

Katja Laakkonen ja Elli Laitinen

## Askel askeleelta – kohti elämänhallintaa

Työntekijöiden kokemuksia nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaan vaikuttavista tekijöistä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

13.1.2014

Tekijä(t) Otsikko  Sivumäärä Aika	Katja Laakkonen, Elli Laitinen Askel askeleelta - kohti elämänhallintaa. Työntekijöiden kokemuksia nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaan vaikuttavista tekijöistä 58 sivua + 1 liite 13.1.2014
Tutkinto	Sosionomi
Koulutusohjelma	Sosiaalialan koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaaliala
Ohjaajat	Lehtori Katja Ihamäki Lehtori Seija Mäenpää
<p>Opinnäytetyössä tarkastelemme Mielenterveyden keskusliiton ja sen jäsenyhdistyksen Leikkiväki ry:n työntekijöiden kokemuksia 18–30 -vuotiaiden nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaan vaikuttavista tekijöistä. Tarkoituksena on selvittää niitä työmenetelmiä ja -tapoja, joita käytetään nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan elämänhallinnan tukemiseen. Tarkoituksena on myös selvittää työn kehittämiskohteita elämänhallinnan tukemisen kannalta työntekijän näkökulmasta. Käsittelemme opinnäytetyössämme elämänhallintaa elämänhallinnan teorioiden pohjalta sekä sosiaalipedagogisessa viitekehyksessä.</p> <p>Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen. Keräsimme aineiston haastattelemalla kuutta yhteistyökumppaniemme työntekijää, jotka työskentelevät nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien kanssa. Haastattelumenetelmänä käytimme puolistrukturoitua teemahaastattelua. Teemoina olivat mielenterveys ja toimintakyky, itsenäisyys ja toimeentulo, sosiaalisuus, yhteiskuntaan integroituminen ja osallisuus, sekä moniammatillisuus. Aineiston analyysimenetelmänä käytimme teemoittelua.</p> <p>Tuloksista selvisi ryhmätyömenetelmien käytön ja sosiaalisuuden merkitys elämänhallinnan tukemisen kannalta. Nuoren kohtaamisen ja kannustuksen merkitys korostui aineistossa, kuten myös nuoren osallistaminen omaan elämäänsä ja kuntoutukseensa. Aineistosta nousi myös esiin palveluiden järjestäminen niin, ettei nuorta tarvitsisi ohjata jokaisen asian takia eri työntekijälle. Aineistossa korostui myös vertaisnäkökulman ja kokemusasiantuntijuuden esille tuominen.</p> <p>Tulosten perusteella voidaan päätellä, että ryhmätyömenetelmien merkitys on suuri elämänhallinnan tukemisen kannalta. Nuoren sosiaalisuuden tukeminen on myös tärkeää. Nuoren kohtaamisen tulisi olla inhimillistä, tulosten perusteella ammatillisuus voikin antaa vääränlaista turvaa työntekijälle. Nuori on oman elämänsä asiantuntija, eikä työn tulisi olla liian asiantuntijakeskeistä. Työssä täytyykin olla aikaa kartoittaa nuoren tilannetta ja niitä menetelmiä, jotka tukevat nuoren yksilöllistä kuntoutumista. Työn haasteena onkin se, kuinka resurssit riittävät, että työntekijöiden työpanos saadaan kohdennettua oikein.</p>	
Avainsanat	elämänhallinta, mielenterveys, nuoruus, moniammatillisuus

Authors Title  Number of Pages Date	Katja Laakkonen and Elli Laitinen Step by step - towards life management. Factors which Affect to Young Adult Mental Health Rehabilitation Clients Life Management Employees Point of View 58 pages + 1 appendix Spring 2014
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructors	Katja Ihamäki, Senior Lecturer Seija Mäenpää, Senior Lecturer
<p>This Bachelor's thesis analyzed factors affecting young adults' life management. The young adults were mental health rehabilitation clients. The data collected was based on the experiences of employees in Finnish Central Association for Mental Health and registered association Leikkiväki. We surveyed factors which affected life management and elements which contained life management. The purpose of the study was to examine work methods which employees used in their work to support their clients' life management. In addition, our purpose was to find the focus of development in terms of life management. This thesis was based on life management theories. We also surveyed life management in the sociopedagogical frame of reference.</p> <p>This thesis was a qualitative study. The data was gathered with semi-structured theme interviews. The data of the study consisted of six interviews. The interview themes were mental health and human functioning, independence and subsistence, sociability, social integration and inclusion and also multiprofessionality. The data was analyzed by thematization.</p> <p>The importance of group methods when working with young adults was shown by the results. Additionally, encounter, encouragement and interaction with young adults were shown in the data. The involvement of one's own life and rehabilitation was important according to the data. One of the results was that the organization of facilities should work in a way that young doesn't have to seek for help from many different professionals. Also the importance of peer support and experts by experience was shown from the results.</p> <p>Based on the results it is important to use group methods when supporting the life management. It is also important to support interaction. The work shouldn't be too expert-centered; young is expert of his/her own life. There should be time to survey young's situation and find methods to support individual rehabilitation. The challenge of work is how to match contribution of work and resources.</p>	
Keywords	life management, mental health, youth, multiprofessionality

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Mielenterveys ja mielenterveystyö	3
2.1	Toimintakyky	4
2.2	Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät	5
2.3	Väestön mielenterveydellinen tila Suomessa	7
2.4	Mielenterveystyö	8
2.5	Kuntoutus käsitteenä	9
3	Mielenterveyspalvelut järjestösektorilla	12
3.1	Mielenterveyden keskusliitto	13
3.2	Leikkiväki ry	14
4	Elämänhallinnan määrittely	16
4.1	Elämänhallinta sosiaalipedagogisessa kontekstissa	18
4.2	Elämänhallinta ja tarvehierarkia	20
5	Nuoruus	21
5.1	Nuorten syrjäytyminen	23
6	Moniammatillisuus	24
7	Opinnäytetyön toteutus	26
7.1	Tutkimuskysymykset	26
7.2	Tutkimusmenetelmä	26
7.3	Haastattelujen toteutus	28
7.4	Aineiston analyysi	30
8	Tulokset	32
8.1	Mielenterveys ja toimintakyky	32
8.2	Itsenäisyys ja toimeentulo	33
8.3	Sosiaalisuus	35
8.4	Yhteiskuntaan integroituminen ja osallisuus	37
8.4.1	Koulutus ja työelämä	38

8.4.2	Ihmissuhteet	39
8.4.3	Harrastustoiminta	40
8.5	Moniammatillisuus	41
8.6	Työn kehittäminen	42
9	Johtopäätökset	46
10	Pohdinta	50
	Lähteet	54
	Liite 1	58

## 1 Johdanto

Opinnäytetyössämme tarkastelemme 18–30 -vuotiaiden nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaan vaikuttavia tekijöitä työntekijän näkökulmasta. Tarkoituksenamme on selvittää niitä työmenetelmiä ja työtapoja, joita työntekijä käyttää nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan elämänhallinnan tukemiseen. Opinnäytetyössämme tarkastelemme myös työhön liittyviä kehittämiskohteita elämänhallinnan tukemisen kannalta. Tarkoituksenamme on korostaa työelämäyhteistyökumppanimme tekemän työn merkitystä nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallinnan kannalta. Opinnäytetyömme toteutamme laadullisella tutkimusotteella, koska keräämme työntekijöiden kokemuksia aiheesta.

Opinnäytetyömme työelämäyhteistyökumppanit ovat Mielenterveyden Keskusliitto ja sen jäsenyhdistys Leikkiväki ry. Opinnäytetyön aihe syntyi alun perin omasta kiinnostuksestamme aiheita kohtaan. Myös yhteistyökumppanimme kokivat aiheen tutkimisen tärkeäksi. Heidän kanssaan käydyn yhteydenpidon pohjalta aihe rajautui nykyiseen muotoonsa. Koko opinnäytetyöprosessimme ajan olimmekin vahvassa vuorovaikutuksessa työelämäyhteistyökumppanimme yhteyshenkilön kanssa.

Tarkoituksenamme oli tutkia sitä, kuinka elämänhallinta käsitteenä näkyy käytännön mielenterveystyössä. Elämänhallinta -käsite esiintyy paljon sosiaalialan opinnoissa, joten onkin tärkeää yhdistää elämänhallinta käsite työmenetelmiin ja -tapoihin. Tämän kautta on mahdollista tarkastella käsitteen ilmenemistä käytännön mielenterveystyössä. Näin voidaan myös tarkastella työn kehittämiskohteita elämänhallinnan tukemisen kannalta.

Opinnäytetyöprosessin kautta saimme arvokasta kokemusta työelämäyhteistyöstä, josta on varmasti hyötyä tulevaisuuden työelämässä. Opinnäytetyön kautta saimme myös valmiuksia laadullisen tutkimuksen tekemiseen ja pääsimme syventymään erilaisiin siihen liittyviin menetelmiin. Opinnäytetyömme aiheen laajuuden vuoksi sen rajaaminen oli prosessin alussa haastavaa. Aiheen laajuus mahdollisti kuitenkin perehtymisen syvällisesti elämänhallinnasta johdettuihin teemoihin.

Aihetta voisi olla jatkossa aiheellista tutkia enemmän. Esimerkiksi nuorten itsensä kokemukset omasta elämänhallinnastaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä voisi olla mie-

lenkiintoinen jatkotutkimusaihe. Näin olisi mahdollista selvittää kokonais kuvaa elämänhallintaan vaikuttavista tekijöistä. Tämä voisi mahdollistaa entistä paremmin palveluiden ja käyttäjien kohtaamisen.

## 2 Mielenterveys ja mielenterveystyö

Mielenterveydelle on olemassa useita erilaisia määritelmiä riippuen aikakaudesta, kulttuurista ja määrittelijästä. Nykyisin mielenterveys liitetään usein yksilön kokonaisvaltaiseen elämäntilanteeseen, johon liittyvät niin perheensisäinen vuorovaikutus, kasvatus, kehitys kuin myös erilaiset elämään kuuluvat kriisit. Näillä kaikilla on vaikutusta yksilön mielenterveyteen. Käsitteellä mielenterveys tarkoitetaan positiivista termiä eli mieleltään terve ihminen on hyvinvoiva, toimintakykyinen ja elämäniloinen sekä on kykenevä selviytymään omassa elämässään. Lisäksi mielenterveys voidaan nähdä uusiutuvana voimavarana, jolla on merkitystä ihmisen psyykkiselle terveydelle, sosiaaliselle toimintakyvyllä sekä yhteiskunnassa toimimiselle. (Annala – Saarelainen – Stengård – Vuori-Kemilä 2007: 8-10; Kiiltomäki – Noppari – Pesonen 2007: 18; Lehtonen – Tuovinen – Valkonen-Korhonen 2003: 9.)

Mielenterveys liitetään usein myös psyykkisen tasapainon eli psyykkisen itsesäätelyn käsitteeseen. Psyykinen itsesääntely tarkoittaa niitä ajattelu-, tunne- ja toimintamalleja, joilla yksilö turvaa oman kokonaisvaltaisen itsehallinnan tunteensa. Nämä toimintamallit voivat liittyä esimerkiksi ihmissuhteisiin, yksilön ajatuksiin ja tunteisiin sekä fyysiseen toimintaan. (Annala ym. 2007: 13.)

Mielenterveys on osa yleistä terveyttä ja hyvinvointia. (Kiiltomäki – Noppari – Pesonen 2007: 18). Käsite terveys voidaan ymmärtää yleisenä hyvinvointina, ei vain sairauden puuttumisena. Maailman terveysjärjestö (WHO) onkin ottanut käyttönsä positiivisen terveyden määritelmän. Tämän määritelmän mukaan terveys on ”ei vain sairauden puuttumista, vaan täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila”. (Järvikoski — Härkäpää 2011: 72.)

Terveydellä voidaan tarkoittaa myös toimintakykyä, jolloin terveys merkitsee suoriutumista erilaisista tehtävistä ja toiminnoista kuten esimerkiksi työstä ja opinnoista. Sosiologi Parsons määrittelee terveyden kykynä suoriutua sosiaalisista rooleista, kuten esimerkiksi vanhempana, työntekijänä tai koululaisena. Tällöin sairaus siis ilmenee yksilöllä häiriönä toimia sosiaalisissa rooleissaan. (Härkäpää – Järvikoski 2011: 73.)

Terveydellä voidaan myös tarkoittaa yleisiä voimavaroja ja muutoksiin sopeutumiskykyä. Tämän näkemyksen mukaan terve yksilö kykenee sopeutumaan muuttuviin elä-



mäntilanteisiin. Tähän liittyy yksilön voimavarojen käyttö omia toimiaan säädellessään. Terveysteen voidaan vaikuttaa positiivisesti arjen oman elämän olosuhteiden ja elämäntapojen, sekä valintojen kautta. (Härkäpää – Järvikoski 2011: 73.)

Lääketieteessä mielenterveyden käsite mielletään usein liittyväksi enemmänkin mielen sairauksiin kuin itse terveyteen. Tällöin mielenterveys onkin lähinnä psyykkisten oireiden, mielenhäiriöiden ja sairauksien puuttumista. (Annala ym. 2007: 8-10.)

## 2.1 Toimintakyky

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013) mukaan toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön kykyä selviytyä arkielämänsä tapahtumista. Näihin arjen tapahtumiin kuuluvat itsestä ja muista huolehtiminen, työ, vapaa-aika ja harrastukset. Toimintakykyyn kuuluu fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen ulottuvuus. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan esimerkiksi kykyä liikkua ja kuulla, psyykinen toimintakyky liittyy puolestaan esimerkiksi oman elämän mielekkyyden kokemiseen. Sosiaaliseen toimintakykyyn kuuluu kyky toimia muiden ihmisten kanssa. Kognitiiviseen toimintakykyyn kuuluu kyky muistaa, oppia ja ajatella.

Toimintakyvyllä tarkoitetaan myös ihmisen kykyä selviytyä päivittäisen elämänsä tehtävistä omassa elinympäristössään itseään tyydyttävällä tavalla. Kansainvälinen toimintakykyluokitus ICF kuvaa toimintakykyä elinjärjestelmien toimintoina, niihin perustuvina suorituksina, sekä näiden toimintojen ja suoritusten mahdollistamana osallistumisena yhteisön elämään. Yksilön toimintakyky määräytyy hänen terveydentilansa, yksilöllisten ominaisuuksiensa, sekä ympäristön vaikutuksen tuloksena. Sosiaalisen toimintakyvyn käsitteellä tarkoitetaan kykyä toimia läheisissä suhteissa ja yhteisöissä. Toimintakyky ei ole ainoastaan ihmisen ominaisuus, vaan lisäksi se riippuu myös ympäristön myönteisistä tai kielteisistä vaikutuksista ja apuvälineiden avulla aikaansaaduista parannuksista. (Koskinen — Lundqvist — Ristiluoma 2012: 119.)

Sosiaalinen toimintakyky viittaa henkilön suoriutumiseen yhteisössä, yhteiskunnan jäsenenä ja omassa yhteisössään. Sosiaalinen toimintakyky ilmenee esimerkiksi vuorovaikutuksena erilaisissa sosiaalisissa verkostoissa, sosiaalisena aktiivisuutena, osallistumisena, yhteisöllisyyden ja osallisuuden kokemuksina sekä rooleista suoriutumisena. Sosiaalinen toimintakyky pohjautuu fyysiseen, kognitiiviseen ja psyykkiseen toiminta-

kykyyn ja siihen vaikuttavat myös ympäristön ominaisuudet. (Koskinen — Sainio — Tiikkainen — Vaarama 2012: 137.)

## 2.2 Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät

Mielenterveyteen vaikuttavat perimä ja ympäristö, biologiset, sosiaaliset, vuorovaikutukselliset ja yhteiskunnalliset tekijät, sekä kulttuuriset arvot. Perimä voi vaikuttaa mielenterveyteen esimerkiksi skitsofrenian osalta; sairastumisen riski kasvaa mikäli vanhempi tai vanhemmat sairastavat kyseistä sairautta. Kehityksessä on kysymys myös yksilön ja ympäristön välisestä vuorovaikutuksesta ja sen muokkaamista mielikuvista omasta itsestään ja ympäröivästä maailmasta (Pakarinen, Roti 1996: 9). Biologisista tekijöistä puolestaan esimerkiksi välittäjäaineisiin liittyvät muutokset voivat vaikuttaa mielenterveyteen. Myös sosiaaliset suhteet tai niiden puuttuminen vaikuttaa yksilön mielenterveyteen samoin esimerkiksi yhteiskunnalliset tekijät kuten koulutusmahdollisuudet. Kulttuurisilla arvoilla on myös merkitystä mielenterveyteen ja siihen, miten ihmisen arvokkuuteen eri kulttuureissa suhtaudutaan. (Hietaharju – Nuuttila 2010: 12–13).

Ihmissuhteilla on siis vaikutusta yksilön mielenterveyteen. Mielenterveyteen negatiivisesti vaikuttavaksi tekijäksi voidaan määritellä esimerkiksi yksinäisyys. Tällöin yksinäisyyteen liittyy subjektiivisesti koettu eristäytyneisyys. Mielenterveyttä edistävän tekijänä yksinäisyys puolestaan näyttäytyy esimerkiksi rauhassa olemisen elämyksinä tai ajatusten selkeyttämistilanteina. (Heiska 2010: 31)

Sosiaalisuus voidaan määritellä synnynnäisenä ominaisuutena, jonka kautta määritellään kuinka palkitsevaksi ihminen kokee muiden ihmisten seuran. Tällä tarkoitetaan sitä, kuinka paljon muiden arvostus säätelee yksilön käytöstä ja kuinka vahvasti yksilö haluaa ylläpitää sellaista käytöstä jonka kautta hänestä pidetään. Yksilön tarve siitä, että hänestä pidetään ohjaa hänen ratkaisujaan. Sosiaalisuuteen kuulukin kiinnostus muita ihmisiä kohtaan. Sosiaalisilla taidoilla tarkoitetaan muun muassa ihmisen kykyä ottaa kontaktia erilaisiin ihmisiin, keskustelemaan ja olemassa luonteva muiden seurassa. (Keltikangas- Järvinen 2010: 20, 36.)

Sosiaalisella tuella tarkoitetaan niitä resursseja ja voimavaroja, joita yksilö saa käyttöönsä vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Keskeinen osa psyykkiseen sairastumiseen

liittyvää problematiikkaa on vastavuoroisten ihmissuhteiden katoaminen. Psykykkisesti sairastuneen oma aktiivisuus ei välttämättä riitä sosiaalisten kontaktien luomiseen ja ylläpitämiseen. Tämän seurauksena voi olla sosiaalisista tilanteista vetäytymistä ja yksinäisyyden kokemista. (Veijalainen 2004: 88.)

Psykiatrinen tarkastelu voidaan jakaa erilaisiin näkökulmiin. Biologisen näkökulman mukaan mielenterveyden häiriöt johtuvat lähinnä hermosolujen toimintahäiriöistä, kun taas sosiaalinen näkökulma korostaa mielenterveyden ongelmien johtuvan yhteisöjen toiminnan vääristymisestä. Kehityspsykologiassa puolestaan esimerkiksi skitsofreniaa on selitetty aivojen sikiöaikaisilla muutoksilla, jolloin sikiökehityksen aikainen vika voi aiheuttaa aivoissa kognitiivisen prosessoinnin häiriön. (Lehtonen ym. 2003: 37, 77.) Perimällä ja ympäristötekijöillä on siis molemmilla vaikutusta yksilön mielenterveyteen. Syntymähetkellä aivot eivät ole vielä täysin kehittyneet, joka mahdollistaa ympäristötekijöiden vaikutuksen yksilön kehitykseen (Lehtonen ym. 2003: 68). Mielenterveyttä ei voida selittää yksinomaan yksilön persoonallisilla tai yksilöllisillä ominaisuuksilla. Keskeistä onkin perimän ja ympäristön yhteisvaikutus, eli geneettinen alttius voi herkeittää ympäristön vaikutuksille. Valtaosa mielenterveyden häiriöistä on monitekijäisiä, jolloin perimä on vain yksi osa syyketjussa. (Lehtonen ym. 2003: 44–45.)

Ihmistä pitäisikin aina tarkastella kokonaisuutena, jolloin psyykkiset ongelmat vaikuttavat yksilön fyysiseen vointiin ja toisinpäin. Mielenterveyden voidaankin ajatella koostuvan neljästä eri elementistä: yksilöllisistä tekijöistä ja kokemuksista, sosiaalisesta tuesta ja vuorovaikutuksesta, yhteiskunnallisista tekijöistä sekä kulttuurisista tekijöistä. (Kiiltomäki ym. 2007: 18–20.)

Mielenterveyden yksilöllisiin tekijöihin sisältyvät muun muassa yksilön identiteetti, minäkäsitys, itseluottamus, sopeutumiskyky, stressinhallinta- ja selviytymistaidot sekä oman elämänsä tarkoituksen kokeminen. Yksilöllisellä identiteetillä tarkoitetaan itsensä määrittelemistä yksilönä omien ominaisuuksiensa perusteella. Sosiaalinen identiteetti puolestaan määrittää yksilön sosiaalisen ryhmän jäsenenä kuten esimerkiksi kansallisuuden perusteella. Yksilön identiteetti koostuu siis yksilön ja ympäristön välisestä vuorovaikutussuhteesta. (Kiiltomäki ym. 2007: 20.)

Minäkäsityksellä tarkoitetaan yksilön käsitystä itsestään eli siitä, mihin yksilö kokee pystyvänsä ja mikä on hänelle tärkeää. Minäkäsitykseen liittyy myös käsite itsearvostus eli yksilön kyky ajatella itsestään myönteisesti. Stressinhallinnalla, selviytymistaidoilla ja

sopeutumiskyvyllä on merkitystä mielenterveyden häiriöiden ehkäisyssä. Yksilön taito käsitellä omia ongelmiaan ja taito välttää liian kuormittavia elämäntilanteita ovat tässä tärkeässä roolissa. (Kiiltomäki ym. 2007: 21.)

Se, kokeeko yksilö oman elämänsä tarkoitukselliseksi, on keskeisessä roolissa yksilön mielenterveyden kannalta. Tämä korostuu erityisesti vaativissa elämäntilanteissa, kuten esimerkiksi vastoinikäymisten ja kriisien aikana. Mikäli yksilö ei koe elämäänsä tarkoitukselliseksi eikä koe tulevansa arvostetuksi vaikeiden elämäntilanteiden aikana, voi mielenterveyden järkkäminen olla mahdollista. (Kiiltomäki ym. 2007: 21–22.)

Yksilön elämässä voi tulla eteen mielenterveyden kannalta joko suotuisia tai epäsuotuisia tekijöitä. Näitä tekijöitä voi esiintyä joko yksilössä itsessään tai hänen elinympäristössään. Suotuisia eli suojaavia tekijöitä yksilössä itsessään ovat muun muassa vuorovaikutustaidot, fyysinen terveys ja hyvä kunto. Elinympäristössä näitä tekijöitä voivat olla muun muassa turvallinen elinympäristö, riittävä toimeentulo ja koulutusmahdollisuudet. Yksilössä itsessään esiintyviä epäsuotuisia eli riskitekijöitä ovat esimerkiksi sairaudet, puutteet vuorovaikutustaidoissa ja eristäytyneisyys. Yksilön elinympäristössä esiintyviä riskitekijöitä voivat olla muun muassa puutteelliset elinolot, epätyydyttävät ihmissuhteet, syrjäytyminen, työttömyys ja köyhyys. Myös sosiaaliset suhteet vaikuttavat mielenterveyteen. Esimerkiksi lapsuuden aikaiset ongelmat perheessä voivat vaikuttaa suojaavien tekijöiden puuttumisen kautta yksilön mielenterveyteen, kuten myös muut sosiaaliset suhteet esimerkiksi työelämässä ja ystävyysuhteissa. (Annala ym. 2007: 9-11.)

Suojaavat tekijät toimivat yksilön voimavaroina, joiden avulla yksilöllä on kyky selviytyä erilaisista elämään kuuluvista vastoinkäymisistä. Mitä enemmän yksilöllä on suojaavia tekijöitä elämässään, sitä todennäköisimmin hän kykenee selviytymään erilaisista vastoinkäymisistä. (Annala ym. 2007: 11)

### 2.3 Väestön mielenterveydellinen tila Suomessa

Terveys 2011- tutkimuksen mukaan mielenterveys on kehittynyt Suomessa myönteiseen suuntaan verrattuna vuoteen 2000. Tutkimuksen mukaan masennusoireiden yleisyys ei ole muuttunut vuoteen 2000 verrattuna, kun taas työuupumuksen yleisyys on tutkimuksen mukaan hieman vähentynyt. Koetun psyykkisen kuormittuneisuuden ja

alkoholihäiriöiden määrä ovat tutkimuksen mukaan vähentyneet. (Koskinen ym. 2012: 96–100.)

Noin puolet masennuksesta kärsivistä ihmisistä saa sairauteensa hoitoa kehittyneen masennuksen tunnistamisen ja hoidon ansiosta. Päihteiden liikkakäyttö ja sen seuraukset ovat myös osa mielenterveyden hoidon haasteita. Esimerkiksi alkoholin kulutus on nousemaan päin väestössämme. (Lehtonen ym. 2003: 81.) Vuonna 1960 alkoholin kokonaiskulutus oli 2,5 litraa asukasta kohden, kun se 2010-luvulla on 10 litraa asukasta kohden laskettuna 100 % alkoholina. (Tilastokeskus 2012: 465.)

Suomessa yksi 5000 ihmisestä tekee vuosittain itsemurhan. Itsemurhayritykset ovat yleisiä nuorilla aikuisilla, niiden todennäköisyys laskee aikuisiän myötä. Itsemurhayritysten esiintyvyys Suomessa haastattelututkimusten mukaan on nuorten aikuisten kohdalla 6-7 %. Noin 90 % itsemurhan tehneistä on kärsinyt mielenterveyden ongelmista. Itsemurhien ehkäisyssä on tärkeää masennustilojen tunnistaminen ja hyvä hoito terveydenhuollossa. (Lönngqvist - Henriksson – Isometsä – Marttunen 2011: 503,507, 512.)

Vaikka tutkimustulokset osoittavatkin väestön mielenterveydellisen tilan olevan Suomessa suhteellisen hyvä, eivät käytettävissä olevat tuki- ja hoitotahot riittä kättamaan todellista hoidon tarvetta. Tämän vuoksi mielenterveystyö on edelleenkin välttämätöntä yhteiskunnassamme. (Lehtonen ym. 2003: 82.) Vaikka väestön mielenterveydellinen tila ei ole huonontunut viime vuosien aikana, arvioivat suomalaiset kuitenkin terveytensä huonommaksi, kuin aikuisväestö muissa Pohjoismaissa (Järvikoski — Härkäpää 2011: 76).

## 2.4 Mielenterveystyö

Opinnäytetyömme käsittelee työntekijöiden kokemuksia nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaan vaikuttavista tekijöistä. Nostammekin esiin kohtia mielenterveyslaista, joissa määritellään mitä mielenterveystyö on.

”Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä” (Mielenterveyslaki 1116/1990 § 1).

”Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut)” (Mielenterveyslaki 1116/1990 § 1).

Mielenterveystyöhön kuuluvat siis mielenterveyden edistäminen, mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen sekä korjaava toiminta. Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan käytännössä muun muassa ohjaus- ja neuvontatyötä, jolla pyritään vahvistamaan yksilöiden ja perheiden voimavaroja. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisevään toimintaan kuuluu mielenterveyteen liittyvien riskien ja niiden alaisena olevien henkilöiden tunnistaminen, riskien torjunta sekä varhainen puuttuminen. Korjaavaan toimintaan kuuluvat puolestaan jo todettujen mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja kuntoutus. Kuntoutuksen tarkoituksena on, että yksilö kykenee mahdollisimman pian saavuttamaan parhaan mahdollisen toimintakykynsä. Mielenterveyslaki velvoittaa kuntia järjestämään asukkailleen mielenterveyspalveluja. (Annala ym. 2007: 21-22.)

Mielenterveystyötä luonnehditaan kaikilla yhteiskunnan sektoreilla tapahtuvaksi toiminnaksi, jolloin mielenterveystyön voidaan ajatella koostuvan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, häiriöiden ja sairauksien ehkäisemisestä, hoidosta ja kuntoutuksesta sekä itsemurhien ehkäisystä. Mielenterveyden edistäminen on yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen hyvinvointia edistävien olosuhteiden mahdollistamista. Käytännössä tämä tapahtuu muun muassa ryhmätoimintojen avulla, vertaistukiryhmillä, kotikäynneillä, oppilaitosten mielenterveyden edistämishjelmilla sekä yhteisöllisyyteen kannustamisella. Niiden yksilöiden kohdalla, joilla on jo riski sairastua tai joilla on sairauden ensioireita, kohdistetaan häiriöiden ja sairauksien ehkäisemiseen tähtääviä toimenpiteitä sekä pyritään vahvistamaan mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. (Kiiltomäki ym. 2007: 121–122.)

## 2.5 Kuntoutus käsitteenä

Laissa kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003 § 3) kuntoutuja määritellään henkilöksi, joka hakee, tarvitsee tai käyttää kuntoutuspalveluita. Kuntoutuksella pyritään muutokseen yksilön ja ympäristön välisessä suhteessa. Tämä suhde ilmenee toimintakyvyn ja -mahdollisuuksien paranemisena, parempana selviytymisenä arkielämässä, parempana työkykynä, selviytymisenä työssä ja opinnoissa, hyvinvointina, elämänhallinnan vahvistumisena, sekä sosiaalisen osallisuuden vahvistumisena. Kuntoutuksen avulla voidaankin etsiä niitä keinoja, joilla saadaan vahvistettua erityistä tukea tarvitse-

vien nuorten elämänhallintaa sekä mahdollisuuksia itsenäiseen elämään ja työhön pääsyyn. (Järvikoski — Härkäpää 2011: 9, 15.)

Kuntoutus voidaan luokitella neljään eri osa-alueeseen. Nämä osa-alueet ovat lääkinällinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus, kasvatuksellinen kuntoutus ja sosiaalinen kuntoutus. Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat lääketieteelliset tutkimukset ja niiden pohjalta käynnistettävät fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä parantavat toimenpiteet. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa toimintakykyä menettänyttä henkilöä autetaan saamaan toimintakykynsä takaisin tai korvaamaan mahdollisia menetyksiä. Lääkinnällisen kuntoutuksen käsite voidaan korvata toimintakykykuntoutuksen käsitteellä. (Järvikoski — Härkäpää 2011: 20–21.)

Ammatilliseen kuntoutukseen kuuluu työn saamisen mahdollisuuksien tukeminen tai soveltuvan työn säilyttäminen kuntoutujalle. Ammatilliseen kuntoutukseen kuuluvia toimenpiteitä ovat muun muassa koulutuskokeilut, työkokeilut, täydennyskoulutus ja työhön valmennus. (Järvikoski — Härkäpää 2011: 21.) Ammatilliseen kuntoutukseen osallistumisen on todettu vähentävän mielenterveyskuntoutujien psyykkisiä oireita, parantavan toimintakykyä ja itsetuntoa, sekä auttavan kuntoutujaa hänen taloudellisessa tilanteessa (Veijalainen - Vuorela 2004: 10).

Kasvatukselliseen kuntoutukseen kuuluu yksilön, usein lapsen tai nuoren, kehitysprosessien tukeminen. Kasvatuksellinen kuntoutus kohdistuu usein vammaisen tai erityistä tukea tarvitsevan yksilön kasvatukseen ja koulutukseen, sekä niiden erityisjärjestelyihin. Kasvatuksellista kuntoutusta toteutetaan kasvatuksen, opetuksen, oppilashuollon ja kuntoutuksen keinoilla. Kasvatuksellista kuntoutusta voidaan luonnehtia esimerkiksi oppilaan yksilöllisen tuen tarpeen huomioimiseksi sekä yksilöllisyyden ja elämänhallinnan kehittämiseksi. (Järvikoski — Härkäpää 2011: 21–22.)

Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään sosiaalisen toimintakyvyn parantamiseen. Tavoitteena on sosiaalisista tilanteista selviytyminen ja osallisuus yhteiskuntaan. Sosiaaliseseen kuntoutukseen voivat kuulua myös toimenpiteet, joiden avulla huolehditaan siitä, että taloudelliset ja sosiaalisten tekijät tukevat kuntoutumisprosessia. (Järvikoski — Härkäpää 2011: 22.)

Kuntoutujälähtöisyyden näkökulmasta kuntoutujaa pidetään aktiivisena oman elämänsä ja kuntoutumisensa asiantuntijana. Nykyään kuntoutujaa ohjataan vaikuttamaan itse omaan elämäänsä ja kuntoutumiseensa. Aiemmin työote oli työntekijälähtöinen, jolloin

työntekijän tehtävään kuului pyrkiä ratkaisemaan asiakkaan ongelmat asiantuntijan roolissa. (Kettunen — Kähäri-Wiik — Vuori-Kemilä — Ihalainen 2009: 7.)

Kuntoutuksella voidaan edistää ihmisten hyvinvointia, elämänhallintaa ja osallisuutta yhteiskunnassa. Kuntoutuksella voidaan ehkäistä syrjäytymistä ja sellaisten tekijöiden vaikutuksia yksilöön, jotka vaikuttavat negatiivisesti yksilön toimintakykyyn. Kuntoutuksen avulla yksilöille pyritään luoda mahdollisuus muun muassa opiskeluun, työelämään, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja ylipäättään elämiseen. Kuntoutuksessa pyritään osallistamaan kuntoutujaa omaan kuntoutukseensa, joka onkin kuntoutuksen lähtökohta. (Koukkari 2010: 18, 22.)

Psykiatrisella kuntoutuksella lasten ja nuorten kohdalla tähdätään ongelman tai häiriön aiheuttamien rajoitusten ehkäisemiseen tai vähentämiseen. Lapsen tai nuoren tilanteen mukaan kuntoutuksella pyritään turvaamaan yksilön kokonaiskehitystä emotionaalisten, kognitiivisten ja sosiaalisten tekijöiden osalta. Kuntoutuksen tavoitteena on auttaa yksilöä löytämään oma paikkansa yhteisössä. (Tamminen – Räsänen 2000: 363 — 364.)

Kokonaisvaltaisessa kuntoutuksessa pyritään huomioimaan kaikki kuntoutuksen osa-alueet. Kuntouttava työote painottuu esimerkiksi mielenterveystyössä, sosiaalityössä ja vanhustyössä. Kuntoutumista tukevalla työotteella työskentelevä työntekijä ottaa työssään huomioon asiakkaan osallisuuden ja vaikutusmahdollisuudet. Tällöin työssä käytetään asiakkaan elämänhallintaa edistäviä tai asiakkaan omatoimisuutta sallivia työtapoja. (Järvikoski — Härkäpää 2011: 22–23.)



### 3 Mielenterveyspalvelut järjestösektorilla

Valtaosan sosiaali- ja terveyspalveluista järjestää julkinen sektori. Sosiaalipalveluista julkinen sektori tuottaa 70 %, yritykset 13 % ja järjestöt 17 % (Hiila-O'Brien 2011: 278). Sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710 5 §) mukaan kunnan on pidettävä huolta sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta. Kunnalla on oltava asianmukaiset ja riittävät toimitilat sekä toimintavälineet. Kunnan tulee siis järjestää asukkailleen riittävät peruspalvelut, joihin kuuluvat myös sosiaalipalvelut. Keskeisiä sosiaalipalveluja ovat muun muassa lasten päivähoito, sosiaalityö ja vanhustenhuolto. Julkisen sektorin palvelujen kattavuus on laaja ja ne rahoitetaan pääosin verotuloilla. Kunnat voivat järjestää lakisääteiset palvelut omana toimintana, yhdessä toisten kuntien kanssa kuntayhtymänä tai ostamalla palveluja toiselta kunnalliselta tai yksityiseltä toimijalta. (Valtiovarainministeriö 2006: 4.)

Yksityisen ja kolmannen sektorin palvelujen on tarkoitus täydentää julkista palveluntuotantoa. Yksityisiä palveluntuottajia ovat pääasiassa yritykset. Yksityisiä palveluntuottajia voivat olla myös yhdistykset ja säätiöt. Yksityiset palveluntuottajat voivat myydä palvelujaan joko kunnille, kuntayhtymille tai suoraan asiakkaille. Yksityisten palveluntuottajien osuus sosiaali- ja terveyspalveluista on 2000-luvulla kasvanut jatkuvasti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Kolmannen sektorin toimijoita ovat järjestöt, yhdistykset ja säätiöt. Ensimmäiset suomalaiset sosiaali- ja terveysalan yhdistykset perustettiin jo keisarikaudella Suomessa ruotsinkielisen rouvasväen hyväntekeväisyytenä. Nykyisin Suomessa on rekisteröity noin 13 000 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä. Tunnuspiirteenä kolmannen sektorin toimijoille on voittoa tavoittelematon talous ja se, että järjestöillä on yhteiskunnallisia tavoitteita. Suurin osa Suomen sosiaali- ja terveysalan järjestöistä tekee kansanterveystyötä, toimii lastensuojelujärjestönä, kuntoutus- ja vammaisjärjestönä tai järjestää päihde- ja mielenterveyskuntoutusta. (Hiila-O'Brien 2011: 276).

Järjestöjen kokemusasiantuntijuutta ja sen hyödyntämistä työssä arvostetaan. Kokemusperäinen tieto on sosiaalista pääomaa, jota tarjotaan yhteiskunnallisen päätöksenteon käyttöön (Mielenterveyden keskusliitto n.d.). Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan yleensä ihmisten välisiä sosiaalisia verkostoja, joille ominaista on osallistuminen, luottamus, vastavuoroisuus, yhteiset normit ja arvot. Nämä piirteet edistävät vuorovaiku-

tusta ja toimintojen koordinoitua ja tehostavat yksilöiden ja yhteisöjen tavoitteiden toteutumista (Nieminen — Martelin — Vaarama 2012: 155)

Kuntoutustyössä kokemusasiantuntijuuden yhdistäminen ammattilaisten osaamiseen on pystytty luomaan uudenlaisia vuorovaikutuksellisia välineitä kohdata ja nostaa esiin palvelujen käyttäjien omaa näkemystä, sekä tukemaan omien kokemusten arvostamista. Vertaisen tarinan ja kokemusten kuuleminen on yksi keino tukea kuntoutujalähtöistä työtapaa, jolloin on tärkeää antaa tilaa kuntoutujan oman kokemuksen ja oman elämäntilanteen käsittelylle ja jäsentämiselle. Vertaistyöntekijä toimii ikään kuin roolimallina ja antaa samaistumisen mahdollisuuden. Vertaistyöntekijä on esimerkkinä kuntoutumisen mahdollisuuksista ja erilaisista keinoista edetä kuntoutuksessa. Kokemusasiantuntija kykenee ottamaan sellaiset asiat puheeksi, joita ammattiohjaajan on vaikeaa tehdä luontevasti ja uskottavasti. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen tulisi nähdä lisäarvona niin psykiatriseen hoitotyöhön, kuin myös kuntoutukseen, eikä ammattilaisuuden uhkana tai vaihtoehtona. (Koskisuu — Lehto — Narumo 2004: 93–94, 96.)

Vertaistoiminta antaa mahdollisuuden vastavuoroisten ihmissuhteiden rakentumiselle. Esimerkiksi vertaistukiryhmässä kokemuksia voi jakaa vertaisen kanssa avoimesti. Lisäksi ryhmätoiminta tarjoaa mahdollisuuden itsetuntemuksen lisäämiseen ja sosiaalisten taitojen kehittämiseen. (Veijalainen 2004: 88.)

### 3.1 Mielenterveyden keskusliitto

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimii Mielenterveyden keskusliitto ja sen jäsenyhdistys Leikkiväki ry. Mielenterveyden keskusliitto on perustettu vuonna 1971. Liitto on mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä itsenäinen kansalaisjärjestö. Mielenterveyden keskusliiton tehtävänä on toimia mielenterveyspotilaiden ja kuntoutujien yhdistysten keskus- ja yhteistyöjärjestönä heitä, ja heidän läheisiään koskevissa asioissa. Mielenterveyden keskusliittoon kuuluu 190 jäsenyhdistystä eri puolilla Suomea ja niiden kautta 22 000 henkilöjäsentä. Mielenterveyden keskusliitto on Euroopan suurin mielenterveysalan potilasjärjestö. Liitto vaikuttaa yhteiskunnalliseen asenneilmastoon ja päätöksentekoon pyrkien myös lisäämään ihmisten välistä tasavertaisuutta ja psyykkisten sairauksien ymmärtämistä ja hyväksyntää. Kielteiset asenteet

psykykkisiä sairauksia kohtaan vaikeuttavat mielenterveyskuntoutujan elämää. Näitä asenteita liitto pyrkii muuttamaan. (Mielenterveyden keskusliitto n.d.)

Mielenterveyden keskusliiton tärkeimpinä tavoitteina on parantaa mielenterveysongelmien hoitoa ja kuntoutumisen mahdollisuuksia. Liitto tukee mielenterveyskuntoutujia ja heidän läheisiään osallistumaan mielenterveyspalvelujen suunnitteluun ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Omien työryhmiensä kautta liitto tarjoaa jäsenilleen kokemuksia valtakunnallisesta vaikuttamistoiminnasta. Lisäksi liiton työtä ovat esimerkiksi kuntoutuskurssit ja ammatillinen valmennus. Kuntoutuskurssit sisältävät tiedon jakamista kuntoutumisesta ja vaihtelevaa toimintaa ryhmätyöskentelyn muodossa. (Mielenterveyden keskusliitto n.d.)

Mielenterveyden keskusliiton ja sen jäsenyhdistysten toimintaan kuuluu vertaistoiminta. Vertaistukitoiminta perustuu vapaaehtoisuuteen. Liiton ja sen jäsenyhdistysten toiminnassa arvostetaan myös muiden maallikoiden asiantuntemusta. Liiton hyväksi tehtävää vapaaehtoistyötä pidetään suurella arvolla. Vapaaehtoistyöntekijöille järjestetään koulutusta, kuntoutusta ja virkistystä. Mielenterveyden keskusliitto tuottaa palveluja ensisijaisesti jäsenyhdistyksilleen ja jäsenyhdistysten jäsenille. Liiton ja sen jäsenyhdistysten toiminta on avointa kaikille. Liiton toiminnan päärahoittajana on Raha-automaattiyhdistys. (Mielenterveyden keskusliitto n.d.)

### 3.2 Leikkiväki ry

Leikkiväki ry on helsinkiläinen Mielenterveyden keskusliiton ja Suomen työpajayhdistyksen jäsenyhdistys, joka on perustettu vuonna 2003. Yhdistys järjestää matalan kynnyksen työpaja- ja kesätoimintaa nuorille aikuisille mielenterveyskuntoutujille. Yhdistyksen tarkoituksena on edistää psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveysongelmien kanssa elävien mahdollisuutta toimia yhteisönsä täysivaltaisina jäseninä (Leikkiväki ry:n säännöt, 2 §). Kohderyhmänä ovat alle 30-vuotiaat aikuiset, jotka mielenterveydellisten tai sosiaalisten ongelmien takia ovat koulutuksen tai työmarkkinoiden ulkopuolella. Vuosittain toiminnassa on mukana yhteensä noin 60 henkilöä. Toimintaa rahoittavat RAY, ELY-keskus ja Helsingin kaupunki. Nuori voi hakeutua ryhmään sopimalla haastatteluaajan Leikkiväen ohjaajien kanssa puhelimitse tai sähköpostilla. Toimintaan osallistujat valitaan haastattelun perusteella. Valinta perustuu hakijan omaan motivaatioon ja haluun osallistua päivittäiseen toimintaan. (Leikkiväki ry 2013.)

Leikkiväki ry:n vakiintuneet toimintamuodot ovat 8 kuukauden pituinen Kutomo-työpaja ja 3 kuukauden pituinen Kesäklubi. Kutomo-työpaja on tarkoitettu 17–30 -vuotiaille nuorille aikuisille, joilla on esimerkiksi vaikea elämäntilanne, mielenterveysongelmia tai turhautumista koulutusvalintojen kanssa. Kutomoon on mahdollisuus tulla myös työelämävalmennukseen, työharjoitteluun tai työkokeiluun. Pajalla tehdään muun muassa erilaisia käden töitä. Klemmari-työpaja on jatkona Kutomo-työpajan jälkeen niille nuorille, jotka eivät vielä kykene siirtymään koulutukseen tai työelämään. Klemmarityöpajalla nuoret työskentelevät itsenäisemmin ja heillä on enemmän yksilöllisesti sovittuja työtehtäviä kuin Kutomo-työpajaa käyvillä nuorilla. Klemmarityöpaja on myös tuettu opiskelu- tai työharjoittelupaikka. Sinne tulevat muun muassa työkokeiluun tulevat nuoret ja työelämään tutustujat. Kesäklubi on tarkoitettu niille nuorille aikuisille, jotka tarvitsevat kesän ajaksi säännöllistä mielekästä tekemistä ja sosiaalisia suhteita. Kesätoiminta on harrastuspainotteista kurssimuotoista taide- ja käsityöpainotteista toimintaa. (Leikkiväki ry 2013.)

Leikkiväki ry harjoittaa mielenterveyttä palvelevaa julkaisu-, tiedotus- ja koulutustoimintaa, sekä kehittää toimintamuuotoja, jotka toteutuessaan tukevat toiminnassa mukana olevien mahdollisuutta itselleen mielekkääseen ja hyvään elämään. Toiminta työpajoilla ja Kesäklubilla ei ole hoitoa, eikä kuntouttamista, vaan omaehtoista kuntoutumista ja vapaaehtoista toimintaa ohjatussa vertaisryhmässä. Toiminnan tavoitteena on ehkäistä tai katkaista nuoren aikuisen syrjäytymiskehitystä. Nuoria autetaan asumiseen, toimeentuloon ja terveyteen liittyvissä käytännön asioissa heidän sitä tarvitessaan. Ohjaaja voi myös tarvittaessa lähteä nuoren tukihenkilöksi. (Leikkiväki ry 2013.)

Leikkiväen ohjaajien ja nuorten välillä on hyväksyvässä ilmapiirissä tapahtuvaa avointa dialogia. Ohjaajien tehtävänä on tunnistaa ryhmässä tapahtuvia ilmiöitä ja prosesseja, sekä omalla toiminnallaan luoda turvallista, avointa ja kannustavaa ilmapiiriä. Toiminnassa korostuu myös kokemusasiantuntijuus. Ohjaaja voi olla nuorten kanssa vertainen siten, että on omassa nuoruudessaan kohdannut siihen liittyvää problematiikkaa. Ohjaajan työ painottuu kohtaamiselle ja aidolle välittämiselle. Ohjaajan tulisi myös tehdä työtä sillä asenteella, että kaikki ongelmat on mahdollista selvittää. (Leikkiväki ry 2013.)

## 4 Elämänhallinnan määrittely

Elämänhallinnalla käsitteenä tarkoitetaan yksilön kykyä selviytyä elämässään esiintyvistä ristiriitatilanteista sekä yksilön mahdollisuutta kokea oma elämänsä mielekkääksi. Elämänhallintaan liittyy myös yksilön kyky löytää elämästään asioita, jotka mahdollistavat psyykkisen hyvinvoinnin. (Annala ym. 2007: 12–13.)

Aaron Antonovskyn (1987) koherenssiteorian mukaan elämänhallinta koostuu kolmesta osatekijästä; ymmärrettävyydestä, hallittavuudesta ja mielekkyydestä. Suomen kielessä käsitteellä koherenssi tarkoitetaan yhteenkuuluvuutta, kiinteyttä ja yhtenäisyyttä (Turtia 2010: 266). Koherenssin tunteella voidaan myös tarkoittaa ”yleistä elämän suuntautuneisuutta” (Friis - Eirola - Mannonen 2004: 51). Koherenssiteoriassa ymmärrettävyydellä tarkoitetaan yksilön kykyä kokea tulevat elämänsä tapahtumat ennustettavina ja järjestelmällisinä, sekä kykyä etsiä elämäänsä johdonmukaisuutta ja järjestelmällisyyttä havainnointinsa ja asennoitumisensa kautta. Hallittavuudella tarkoitetaan puolestaan yksilön omaa uskoa siihen, että on kykenevä vaikuttamaan omaan elämäänsä liittyviin asioihin ja tapahtumiin. Hallittavuuden osatekijään liittyy myös yksilön tunne siitä, ettei hän koe elämän kohtelevan häntä epäreilusti. Mielekkyydellä tarkoitetaan yksilön kykyä kokea oma elämänsä mielekkääksi. Antonovskyn mukaan mielekkyyteen liittyy myös motivaation elementti. Tällä Antonovsky tarkoittaa yksilön mahdollisuutta kokea vaikeistakin asioista selviytymiseen käyttämänsä energian siihen kuluttamisen arvoiseksi. Tällöin yksilö ei koe elämässään esiintyviä haasteita taakkoina, vaan kokee ne enemmänkin tervetulleina. Yksilö pyrkii etsimään elämässään esiintyviin haasteisiin ja tapahtumiin tarkoitusta ja selityksiä. Tämän kautta yksilöllä on edellytys selviytyä elämässä esiintyvistä haasteista. (Annala ym. 2007: 12–13; Antonovsky 1987: 16–18.)

Olemme tarkastelleet elämänhallintaa myös elämäntapa-käsitteen kautta. Roos (1988) määrittelee elämäntavan elämää jäsentäväksi toimintalinjaksi, tavaksi elää elämää. Roosin mukaan elämäntapa liittyy yksilön elämänhistoriaan, toimintaan ja oman elämänsä luokitteluun. Elämäntapa onkin yksilön tapa jäsentää maailmaa. Yksilön ei kuitenkaan tarvitse noudattaa tiettyä elämäntapaa koko elämänsä ajan, vaan omia ajatuksia ja käsityksiä on mahdollista muuttaa. Tämä elämäntavan määrittely on yhteydessä elämänhallinnan käsitteeseen. Elämänhallinta, samoin kuin elämäntapa, kuvastaa yksilön tapaa elää ja on yhteydessä yksilön elämänhistoriaan. Yksilön menneisyys ja elämänhistoria vaikuttaa myös yksilön tulevaisuuteen. Onnistumiset ja epäonnistumiset

muokkaavat yksilön ajatusmaailmaa, samoin sosiaalsiin suhteisiin liittyvät positiiviset ja negatiiviset kokemukset. (Roos 1988: 12–14.)

Keltikangas-Järvinen (2008) kuvaa elämänhallintaa yksilön uskoksi siihen, että tämä on kykenevä vaikuttamaan oman elämänsä asioihin ja pystyy muokkaamaan elämänsä olosuhteita, jotka hän kokee omat voimavaransa ylittäviksi. Yksilö kykenee joko muuttamaan olosuhteet erilaisiksi tai muuttamaan omaa tulkintatapaansa asioihin. Yksilö kykenee siis omilla päätöksillään ja ratkaisuillaan vaikuttamaan elämäänsä, sekä tuntee olevansa vastuussa elämästään. Yksilö asettaa itselleen päämääriä ja pohtii, kuinka näihin päämääriin pääsee. Sisäisen autonomian saavuttaminen on viimeinen elämänhallinnan kehitysvaihe. Sillä tarkoitetaan omien tunnetilojen ja oman käytöksen ohjaamista itsenäisesti. Ihmisen tunnetilat ja reaktiot eivät ole ulkoisista ärsykkeistä riippuvaisia, yksilö pystyy kontrolloimaan omia reaktioitaan ja tuntemuksiaan. Yksilö kykenee siis päättämään kuinka mihinkin tilanteeseen reagoi ja missä tilanteissa näyttää omat tunteensa. Elämänhallintaan kuuluu tällöin tunne siitä että pystyy itse vaikuttamaan asioihinsa, kyky tehdä kompromisseja ja kyky toimia yhteiskunnan hyväksymällä tavalla kuitenkin olemalla tyytyväinen omaan toimintaansa. Elämänhallinnan kehitystapahtuma kestää lapsuudesta aikuisuuteen saakka. (Keltikangas-Järvinen 2008: 255, 262–263 .)

Keltikangas-Järvisen (2008) mukaan elämänhallinta tarkoittaa lähes samaa asiaa stressin hallinnan kanssa. Stressin hallinnasta puhuttaessa tulisi ihmisen aivan ensimmäiseksi tuntea itsensä. Ihmisen tulisi muun muassa tietää mistä hänelle tulee hyvä olo, mitä hän tavoittelee ja mitä hänen täytyy välttää. Tällaista käsitystä omasta itsestä kutsutaan identiteetiksi. Identiteetin perustana ovat yksilölliset kokemukset ja se muodostuu vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Myös ympäristöllä on siis vaikutusta yksilön identiteettiin. Joskus identiteetti voi olla omaksuttu sellaisenaan ympäristöstä, esimerkiksi vanhemmilta. Tällöin yksilön elämää määrittävät muiden asettamat tavoitteet ja odotukset, sekä niiden suorittaminen. (Keltikangas-Järvinen 2008: 255, 267–269.)

Identiteetti voi kehittyä vielä aikuisuudessakin elämänvaiheiden ja elämänmuutosten kautta. Identiteetti antaa pohjan yksilön elämänhallinnalle. Vahva identiteetti ja elämänhallinta ovatkin lähellä toisiaan. Vahvalla identiteetillä tarkoitetaan sitä, että yksilö kokee olevansa kykenevä toteuttamaan itseään, elävänsä sopusoinnussa itsensä, valintojensa ja arvojensa kanssa. Vahva identiteetti auttaa myös kestämaan elämän mukanaan tuomia paineita ja stressiä. (Keltikangas-Järvinen 2008: 268, 269.)

#### 4.1 Elämänhallinta sosiaalipedagogisessa kontekstissa

Elämänhallinnan käsitettä ja teorioita tarkastellessamme esille nousi elämänhallinta sosiaalipedagogiikan käsitteenä. Hämäläisen mukaan (1997, 1999) elämänhallinta sosiaalipedagogisessa kontekstissa näyttäytyy yksilöiden tukemisena, muttei kuitenkaan puolesta tekemisestä. Olemmekin nostaneet yhdeksi elämänhallinnan lähestymistavaksi sosiaalipedagogiikan, koska opinnäytetyömme teemana on nuorten aikuisten elämänhallinnan tukeminen.

Sosiaalipedagogisessa ajattelussa pyritäänkin ”itseapuun auttamiseen” ja yksilön vahvistamiseen niin yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen kanssa työskenneltäessä (Hämäläinen – Kurki 1997: 18–19). Sosiaalipedagogista käytäntöä kuvataan teorian käsitteiden kautta rakentuvaksi toiminnaksi, joka tähtää syrjäytymisen ehkäisemiseen ja lievittämiseen sekä yhteiskuntaan integroimisen edistämiseen niiden yksilöiden osalta, joilla on vaikeuksia kiinnittyä yhteiskuntaan. (Hämäläinen 1999: 6).

Sosiaalipedagogiikan määrittely ja tulkinta ovat aina sidonnaisia ympäröivään yhteiskuntaan, tiedekäsityksiin ja perinteisiin, jolloin käsite elää ja kehittyy näiden välisissä jännitteissä. Sosiaalipedagogiikan käsite on myös monimerkityksinen riippuen tarkastelutavasta. Sosiaalipedagogiikka voidaan nähdä yhteiskunnallisena liikkeenä, tieteellisen pedagogiikan yleisperiaatteena tai osa-alueena. Se voidaan nähdä myös itsenäisenä tieteellisenä oppialana tai yhteiskunnan toimintajärjestelmänä, jolloin toimintaan kuuluu sosiaalisten ongelmien ehkäisy ja lievittäminen ensisijaisesti pedagogisilla keinoilla esimerkiksi ammatillisena toimintana. (Hämäläinen – Kurki 1997: 13–14.) Opinnäytetyössämme nostamme sosiaalipedagogiikan käsitteen esille sosiaalisten ongelmien ehkäisyn ja lievittämisen, yhteiskuntaan integroitumisen tukemisen, elämähallinnan sekä mielekkään elämän edistämisen kannalta.

Hämäläinen (1999) määrittelee elämänhallinta käsitteen jakamalla sen sisäiseen ja ulkoiseen elämänhallintaan. Sisäisellä elämänhallinnalla Hämäläinen tarkoittaa yksilön kykyä selviytyä itsenäisesti elämän eri vaiheisiin kuuluvista kehitystehtävistä. Hämäläisen mukaan sisäiseen elämänhallintaan liittyy myös yksilön kyky tehdä elämässään ratkaisuja, joilla on yksilön elämän kannalta myönteinen vaikutus. Ulkoisella elämähallinnalla Hämäläinen (1999) puolestaan tarkoittaa yksilön osallisuutta riittävästä toi-



meentulosta, ihmissuhteista, työstä, koulutuksesta, edunvalvonnasta, palveluista ja harrastustoiminnasta, sekä elämänlaadun kannalta tärkeistä yhteiskunnan toimintajärjestelmistä. (Hämäläinen 1999: 105). Opinnäytetyössämme käsittelemme yksilön kokonaisvaltaista elämänhallintaa, eli niin sisäisiä, kuin myös ulkoisia elämänhallinnan elementtejä.

Toimeentuloon liittyen köyhyys määritellään ihmisen resurssien puuttumisena siinä vallitsevassa yhteiskunnassa, jossa yksilö elää. Toimeentulo ei riitä tällöin kattamaan esimerkiksi ruokavaliota, aktiviteetteja, elinoloja ja mukavuuksia, jotka ovat tavanomaisia ja hyväksytyjä vallitsevassa yhteiskunnassa. Tällöin resurssit ovat niin alaiset, että ne ovat keskivertoihmisten hallitsemien resurssien alapuolella. Tällöin köyhät yksilöt jäävät tavanomaisten elämäntyylien, tapojen ja aktiviteettien ulkopuolelle. Euroopan yhteisöjen neuvosto (1984) määrittelee köyhän henkilön, perheen tai väestöryhmän sellaiseksi jonka aineelliset, kulttuuriset ja sosiaaliset voimavarat eivät riitä täyttämään yleisesti hyväksyttyä elämäntapaa. (Penttilä — Keinänen 2005: 11.)

Osallisuuden Hämäläinen määrittelee tarkemmin yksilön ja yhteiskunnan väliseksi suhteeksi. Yksilö on siis kiinnittynyt elämän kannalta merkityksellisiin instituutioihin, toimintajärjestelmiin ja kulttuurillisiin toimintoihin. Yksilön tai ryhmän kiinnittymistä yhteiskuntaan ja sen toimintajärjestelmiin Hämäläinen kuvaa integraatio -käsitteellä. (Hämäläinen 1999: 105–106.)

Nuorisotutkimuksen teoreetikon Böhnischin (1997) mukaan sosiaalipedagogiikan teoria lapsuudessa ja nuoruudessa keskittyy juuri elämänhallintaan ja sosiaaliseen integraatioon. Böhnischin mukaan sosiaalipedagogiikka käsittelee kasvamisessa esiintyviä elämänhallintaan sekä yhteiskuntaan integroitumiseen liittyviä ristiriitoja. Tämä on hänen mukaansa ”kasvatuksellista auttamista elämänhallintaan”. (Hämäläinen – Kurki 1997: 136 mukaan.) Esimerkiksi nuorten työttömien ja ammattikouluttamattomien yksilöiden kohdalla voi näkyä runsas alkoholin käyttö ja rikoksiin syylistyminen. Tällaisten nuorten kohdalla elämänhallinnan tukeminen merkitsee puuttumista jollakin tasolla heidän elämäntapoihinsa, mutta ei kuitenkaan muutokseen pakottamalla, vaan lähinnä pyrkimyksenä saada nuori itse havainnoimaan ja tarkastelemaan omaa elämäänsä. (Hämäläinen 2000: 22.) Elämänhallinta on siis osa yksilön jokapäiväistä konkreettista arkea. Thiersch’n mukaan sosiaalipedagoginen toiminta on ihmisen konkreettista auttamista paremman arjen rakentamiseksi ja oman elämänsä olosuhteiden hallitsemiseksi. (Hämäläinen 2000: 21 mukaan.)



Nostamme opinnäytetyössämme esille elämänhallinnan sosiaalipedagogisen tarkastelun, koska tutkimme työntekijöiden kokemuksia ja työmenetelmiä elämänhallintaan liittyen. Opinnäytetyössämme haluamme siis nostaa esille työntekijöiden käyttämiä työmenetelmiä nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallinnan tukemiseen sekä yhteiskuntaan integroitumiseen, jolloin sosiaalipedagoginen näkemys ”elämänhallintaan auttamisesta”, syrjäytymisen ehkäisemisestä sekä yhteiskuntaan integroitumisen edistämisestä on tarkoituksenmukainen.

#### 4.2 Elämänhallinta ja tarvehierarkia

Abraham Maslow’n kehittämässä tarvehierarkiassa ihmisen tarpeet ovat järjestetty tasoittain. Alimmalla tasolla ovat fysiologiset perustarpeet, joiden täyttäminen on välttämätöntä ennen kuin muut tarpeet on mahdollista täyttää. Fysiologisilla perustarpeilla tarkoitetaan esimerkiksi nälkää ja janoa. Vasta kun fysiologiset perustarpeet ovat täytetty, on ihmisellä valmius tuntee olonsa varmaksi ja turvatuksi. Hierarkian seuraava taso kohdistuu rakkauden ja sosiaalisuuden tarpeisiin. Tällöin yksilöllä on halu toimia muiden kanssa, tulla hyväksytyksi, suoriutua hyvin ja tulla huomioonotetuksi. Ylimmillä tasoilla hierarkiassa ovat älylliset, itsensä toteuttamisen ja kunnioituksen saamisen tarpeet. Näillä tarkoitetaan itsensä kehittämistä ja voimavarojen käyttämistä, sekä tarpeita tutkia, tietää ja ymmärtää. (Stephens — Heil 1998: xx mukaan; Vuorinen — Tuunala 1995: 148–149 mukaan.)

Elämänhallinnan määritelmien mukaan elämänhallinta koostuu siis oman elämän hallittavuudesta, mielekkyydestä, ymmärrettävyydestä ja yksilön uskosta siihen, että tämä on kykenevä vaikuttamaan omaa elämäänsä koskeviin asioihin ja päätöksiin. Yksilön elämän perustarpeiden täytyttyä, on hänen mahdollista siirtyä tarvehierarkian korkeammille - älyllisen, itsensä toteuttamisen ja kunnioituksen saamisen tasoille.

## 5 Nuoruus

Nuorisolain (72/2006 § 2) mukaan nuorella tarkoitetaan alle 29-vuotiasta. Nuoruus biologisena prosessina kestää noin kymmenen vuotta, ikävuosien 12–22 välillä. Hormonitoiminnan lisääntyminen ja fyysinen kasvu murrosiässä muuttavat psyykkistä tasapainoa ja nuoruusikä on sopeutumista näihin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. (Aalberg - Siimes 2007: 15). 18–22-vuotiaat elävät jälkinuoruutta. (Aalberg - Siimes 2007 15, 70.) Sosiaalisesti nuoruuden katsotaan kuitenkin päättyvän aikuisen aseman saavuttamiseen (Kemppinen 1999: 38).

Nuoruus on yksi ihmisen elämään kuuluvista kehitysvaiheista ja osa ihmisen elämäntaata. Kehitysvaiheille biologiset ja psyykkiset ilmiöt sekä sosiaaliset tapahtumat toistuvat yleensä säännönmukaisesti. Kehityksen yksityiskohdat kuitenkin vaihtelevat eri ihmisillä sekä eri ympäristöissä ja kulttuureissa. Nuoruuteen liittyy vahvasti itsenäistyminen ja irrottautuminen lapsuudesta. (Almqvist 2010: 16.)

Erikson (1982) korostaa sitä, että koko elämä on identiteetin rakentamista. Nuoruus on jo siihen mennessä saavutetun identiteetin kriisivaihe. Nuori hakee aikaisemmin muodostamaansa maailmankuvaan laajempia näkemyksiä. Hän etsii ihanteitaan ja ammatillista rooliaan. Vaarana on kuitenkin Eriksonin mukaan roolidiffuusio, roolien hajoaminen. Tällöin nuori ei kykene löytämään itselleen sopivaa identiteettiä, eikä löydä yhtenäistä tasapainoista minää, jolloin yhteiskuntaan integroituminen vaikeutuu. Tällöin nuori ei näe oman toimintansa merkityksellisyyttä yhteiskunnassa. (Aaltonen - Ojanen - Vihunen - Vilén 2009: 80 mukaan.)

Nuoruuden kognitiiviseen kehitykseen kuuluu loogisen ja abstraktin ajattelun taitojen kehittyminen. Kognitiivisuus sisältää havaitsemisen, muistin, ajattelun, kielen ja oppimisen. Nuoressa tapahtuu muutoksia, hänen koko elämänsä muuttuu, jonka vuoksi tunteiden hallitseminen voi olla vaikeaa. Nuori hahmottaa ympäröivää maailmaa pohtimalla miltä hänestä tuntuu. (Aaltonen ym. 2009: 59–60.)

Sosiaalinen kehitys taas johtaa oman sosiaalisen ja kulttuurisen pääoman saavuttamiseen, sekä yhteiskuntaan integroitumiseen ja sitä kautta muun muassa ammatti-identiteetin löytämiseen (Aaltonen ym. 2009: 18). Lapsen ja nuoren psyykkiseen kehitykseen kuuluu asteittainen eriytyminen ja integroituminen, joka johtaa järjestä-

tyneempiin ja korkeatasoisempiin psyykkisiin toimintoihin. Nämä toiminnot ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään (Almqvist 2010: 17). Voimakas yksilöllisesti ajoittuva ja toteutuva kasvuprosessi aiheuttaa ruumiin, mielen ja yksilön elinpiiriin muutoksia. Näissä muutoksissa keholliset, hormonaaliset, psykologiset ja sosiaaliset tapahtumat muodostavat kokonaisuuden (Rantanen 2010: 46.)

Nuoren itsensä asettamien tavoitteiden, ympäristön, sekä yhteiskunnan asettamien tavoitteiden välisiä kompromisseja Aaltonen ym. (2009) kuvaavat kehityshaasteiksi. Kehityshaasteet muodostuvat ympäristön asettamien odotusten, toimintamahdollisuuksien, tuen sekä yksilön omien voimavarojen, tarpeiden ja valintojen pohjalta. Jos nuori kokee onnistuvansa kehityshaasteissaan ja saa kannustusta, sekä positiivista palautetta ympäristöltään, on hänen helpompi muodostaa itsestään positiivisempaa kuvaa ja tunne elämänhallinnasta vahvistuu (Aaltonen ym. 2009: 19,83).

Jälkinuoruus on jäsentymisvaihe, jossa aikaisemmat kokemukset hahmottuvat kokonaisuudeksi naisena tai miehenä olemisessa. Nuoren kyky empatiaan lisääntyy, tämä ilmenee toisten huomioonottamisena, kompromissien tekoina, oman ja toisen yksityisyyden arvostamisena. Jälkinuoruutta kuvataan myös itsenäistymiskriisinä. Nuori tekee sellaisia valintoja, jotka vaikuttavat tulevaan aikuisuuteen. Nuori sijoittaa itsensä perhettä suurempaan ympäristöön, yhteiskuntaan. Yhteiskunnan jäsenenä hän alkaa omalta osaltaan kantaa vastuuta. Ammatilliset päämäärät vakiintuvat, nuori tekee ratkaisuja muun muassa perheen perustamisesta. (Aalberg - Siimes 2007: 70–71.) Jälkinuoruudessa nuorelle on myös tyypillistä irrottautua lapsuuden tunnesuhteesta ikätoverien avulla. Nuoren oma identiteetti vahvistuu oma ikäisiin henkilöihin samaistumalla. Myös seurustelusuhteet tulevat tällöin merkityksellisiksi. (Marttunen – Kaltiala-Heino 2011: 564.)

Nuoruusiän loppupuolella minäkuva lujittuu ja kokonaispersoonallisuus eheytyy. Nuoruuden jälkivaiheen kehitystehtävänä on lopullinen aikuisen persoonallisuuden eheytyminen. Tällöin nuori alkaa olla valmis itsenäistymään ja irrottautumaan lapsuudenkodistaan. Nuoruusiän loppuvaiheessa nuoren maailmankatsomus alkaa muodostua ja hän löytää suunnan omalle elämälleen. (Rantanen 2010: 47.)

## 5.1 Nuorten syrjäytyminen

Syrjäytyminen on ollut jo pitkään Suomessa ajankohtainen yhteiskunnallinen kysymys. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saavutettavuus, oikea-aikaisuus, laadukkuus ja riittävyys ovat ratkaisevassa asemassa nuorten tukemiseksi yhteiskunnan täysivaltaiseen jäsenyyteen (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012: 35). Eri palvelujen tuottajat niin julkisella, kuin myös yksityisellä ja kolmannella sektorilla järjestävät nuorisotyötä erilaisina toimintatapoina. Toimintatapoja ovat muun muassa erityisnuorisotyö ja työpaja-toiminta. Työskentelyllä pyritään välttämään nuorten syrjäytymistä. (Kempainen 1999: 39).

Syrjäytymistä on tarkasteltu eurooppalaisissa tutkimuksissa ja keskusteluissa 1980-luvulta lähtien. Sosiaalinen syrjäytyminen on laaja käsite, joka korostaa niitä tapoja, joilla ihmiset on suljettu pois yhteiskunnallisesta, taloudellisesta ja poliittisesta valtavirrasta. (Ruotsalainen 2005: 10, 33.) Yhteisöllisyyden lisääminen on sosiaalipoliittisen syrjäytymiskeskustelun pyrkimys, yhteiskunnasta irtautuneiden palauttaminen takaisin sen piiriin (Helne 2002: 3). Syrjäytyminen on usein kasautuneiden ja pitkittyneiden vaikutusketjujen aikaansaannosta, jossa oman elämän hallinta on heikentynyt. Syrjäytymisen kehästä ulos pääsy ei yleensä onnistu ilman tukea, eivätkä ongelmat kasautuessaan ole ratkottavana yksittäisen tekijän avulla. Eri tarpeet vaativat erilaisia ratkaisuja, työpajoilla ja työvalmennusyksiköissä tarjotaan eritasoisia palveluja kuten kuntouttavaa ja valmentavaa työvalmennusta, sekä mahdollisuuksia työllistymiseen. (Ylinampa 2005: 19.)

Yhden syrjäytyneen nuoren perustoimeentulon kustannukset 40 vuoden ajalta ovat yhteiskunnalle noin 750 000 euroa. Nuorten syrjäytyminen vaikuttaa myös työvoiman saatavuuteen ja työurien pituuteen. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012: 7.) Syrjäytymiskeskustelussa painottuu usein koulutus- ja työurakeskeinen tarkastelu. Yksilöllisyyttä, itsenäisesti pärjäämistä ja aktiivista sosiaalisuutta korostava kulttuuri voi olla nuorelle vaativaa. Tämä leimaa ja eristää helposti nuoren, joka ei onnistu tässä täysin. (Harinen 2008: 84.) Itsensä työllistäminen ja oman osaamisensa markkinointi korostuvat nyky-yhteiskunnassa. Tämä asettaa nuorille ja heidän kanssaan työskenteleville uudenlaisia haasteita. (Aaltonen ym. 2009: 40.)

## 6 Moniammatillisuus

Mielenterveystyötä toteutetaan moniammatillisissa työryhmissä, joihin voi kuulua esimerkiksi psykiatreja, terveyskeskuslääkäreitä, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, sairaanhoitajia ja fysioterapeutteja sekä tarvittaessa muita asiantuntijoita. Työryhmään kuuluvat myös yksilön omaiset tai läheiset ihmiset. Moniammatillisen työryhmän tavoite on toimia yksilön edun mukaisesti tuoden ammatillisen osaamisensa kuntoutukseen ja hoitoon. (Hietaharju – Nuuttila 2010:17.)

Moniammatillisuudessa on perimmiltään kyse yhteistyöstä, jota voidaan käyttää erilaisissa tilanteissa, kuten esimerkiksi strategisessa suunnittelussa ja hallinnollisissa ratkaisuissa sekä asiakkaan päivittäisten ongelmien ratkaisemisessa. (Isoherranen 2005: 13–14.) Yhteistyön tavoitteena on se, että toiminnan kautta yhteinen tavoite tunnustetaan ja saavutetaan mahdollisimman onnistuneesti ja tehokkaasti (Isoherranen- Rekola - Nurminen 2008: 27).

Moniammatillisuuden käsite alkoi esiintyä asiantuntijoiden ja eri ammattiryhmien kuvauksessa 1980-luvun loppupuolella ja vakiintui Suomessa 1990-luvulla. Sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä moniammatillisuutta voidaan kuvata eri asiantuntijoiden työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan asiakkaan tilanteen kokonaisuus (Isoherranen 2005: 13–14.) Moniammatillisella yhteistoiminnalla tarkoitetaan oppimis-, auttamis- tai hoitoketjussa toimivien tahojen monitieteellistä yhteistyötä asiakkaan auttamiseksi yhdessä hänen perheensä kanssa. (Pönkkö - Tervonen-Rossi 2009: 146).

Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön mukaan monia eri tiedon ja osaamisen näkökulmia (Isoherranen 2005: 14.) Moniammatillisuus nähdään usein ratkaisuna kokonaisvaltaisen tiedon puuttumiselle. Vanhat yhteistyön rakenteet eivät mahdollista aikaa, välineitä, eikä paikkaa kokonaisvaltaisen käsityksen ja ymmärryksen saavuttamiseksi. Työn lähtökohtana on asiakas, joka pyritään huomioimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Isoherranen 2005: 14–15.)

Moniammatillisessa yhteistyössä on keskeistä johtaa osaamista yhdessä, käyttää monitieteelliseen tietoon ja kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta, sekä hyödyntää ammattilaisten, nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan muiden verkostojen, sekä kuntoutujan omaa asiantuntemusta. Moniammatillisen yhteistyön edellytyksenä on se,

että toimijoilla on yhteinen tavoite asiakkaan parhaaksi (Pönkkö - Tervonen-Rossi 2009: 146, 155).

Moniammatillisen työn rajaaminen on tärkeää. Haasteena on se, kenellä on vastuu moniammatillisen tiimin koordinoinnissa. Moniammatillisessa tiimityöskentelyssä on tärkeää, että valitaan henkilö joka koordinoi ja on päävastuussa toiminnasta ja ohjaa sitä. Eri ammattiryhmien tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset erot ovat aiheuttaneet rajoituksia moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle. (Isoherranen ym. 2008: 14).

Työntekijöiden on pidettävä huolta erityisosaamisensa toteutumisesta. Työn rajat tulee tuntea työn laadun ylläpitämiseksi. Moniammatillinen yhteistyö on ihanteellisimmillaan vastavuoroista yhteistyötä niin, että valtaa ja tietoa jaetaan tavoitteen mukaisesti. Tärkeää on kuitenkin se, että jokainen toimija toimii rajatusti oman ammatillisen osaamisensa puitteissa. Asiakkaan tilannetta ei paranna se, että verkostotoimijoista jokainen on eri mieltä tilanteesta ja näin ollen eivät löydä yhteistä tapaa toimia. Olennaista on myös se, ettei kiinnostuksen kohteena ole se, mistä ongelmat johtuvat ja kuinka monta syytä kuntoutujalla on olla ongelmallinen. Sen sijaan keskitytään siihen, mitä asioille pitäisi tehdä ja mitä niille voitaisiin tehdä yhdessä (Lämsä - Kiviniemi 2009: 231.)

Idea tiimeistä työn organisoinnin muotona kehittyy jatkuvasti eteenpäin. Työelämän vanhat hierarkkiset rakenteet ovat osoittautuneet tehottomiksi muun muassa tiedon lisääntymisen, tietotekniikan kehittymisen ja työotteen kasvaneiden vaatimuksien myötä. Koska vanhat tavat organisoida työtä hyödyntävät eri asiantuntijoiden osaamista huonosti ja ovat melko joustamattomia asiakkaan näkökulmasta, on tullut uusi tarve etsiä erilaisia joustavia ja innovatiivisia tapoja organisoida asiantuntijatyötä (Isoherranen 2005: 68–69.)

## 7 Opinnäytetyön toteutus

Tutkimme opinnäytetyössämme työntekijöiden kokemuksia nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaan vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyössämme kartoitamme niitä tekijöitä, joilla on vaikutusta nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallintaan. Rajasimme aiheen käsittelemään nimenomaan työntekijöiden kokemuksia. Opinnäytetyössämme kartoitamme niitä työmenetelmiä ja -tapoja, jotka työntekijät kokevat tärkeiksi ja tarkoituksenmukaisiksi nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien elämänhallinnan tukemisessa konkreettisesti arjen työssään. Opinnäytetyössämme tavoitteenamme on myös löytää työhön liittyviä haasteita sekä kehittämiskohteita, jotka työntekijät kokevat merkityksellisiksi elämänhallinnan tukemisen kannalta nuorten aikuisten kanssa mielenterveystyötä tehtäessä. Toteutimme haastattelumme Mielenterveyden keskusliiton ja sen jäsenyhdistyksen Leikkiväki ry:n työntekijöille.

### 7.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymyksiämme opinnäytetyössämme ovat seuraavat:

1. Mitä ovat elämänhallintaan vaikuttavat tekijät ja työmenetelmät työntekijän näkökulmasta?
2. Miten mielenterveystyötä voitaisiin kehittää elämänhallinnan tukemisen kannalta työntekijän näkökulmasta?

Opinnäytetyömme viitekehyksenä toimivat elämänhallinnan teoriat sekä elämänhallinnan käsite ja sen tulkinnat. Elämänhallintakäsitteestä ja siihen liittyvistä teorioista olemme johtaneet eri teemoja joiden kautta haemme vastauksia tutkimuskysymyksiimme.

### 7.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi opinnäytetyöllemme olemme valinneet laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän. Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan ei-numeerista aineiston ja analyysin kuvausta. Laadullisen tutkimuksen avulla on mahdollista tutkia

empiirisiä ilmiöitä ja se mahdollistaa tutkimusaiheen käsitteellisen pohdinnan. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä tutkittavien näkökulman korostaminen, hypoteesittomuus sekä aineiston tekstimuotoinen ilmaisu. (Eskola – Suoranta 1998: 13–15.) Tutkiessamme työntekijöiden kokemuksia eli tutkittavien näkökulmaa, on laadullisen tutkimusmenetelmän käyttö opinnäytetyössämme perusteltua.

Opinnäytetyömme tutkimustyyppinä on tapaustutkimus. Tapaustutkimus edustaa pääsääntöisesti kvalitatiivista tutkimusta ja tunnusomaista sille on kokonaisvaltainen ongelmien tarkastelu ja kuvaus, jota ei tehdä irrallisena tietystä tilanteesta tai tapausketjusta (Soininen 1995: 81–82). Aineistonkeruumenetelmäksi valitsimme puolistrukturoidun teemahaastattelun. Haastattelussa, joka on puolistrukturoitu, haastattelukysymykset ja niiden järjestys on kaikille haastateltaville sama ja haastateltava saa vastata kysymyksiin omin sanoin. Strukturoidussa haastattelussa kysymyksille on puolestaan esitetty valmiit vastausvaihtoehdot. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit eli teemat ovat etukäteen määritetty. (Eskola – Suoranta 1998: 87.)

Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi puolistrukturoidun teemahaastattelun, koska opinnäytetyömme aihepiirin elämänhallinnan käsittely oli kaikista selkeintä siitä johdettujen teemojen kautta. Teemat ovat: mielenterveys ja toimintakyky, itsenäisyys ja toimeentulo, sosiaalisuus, yhteiskuntaan integroituminen ja osallisuus sekä moniammatillisuus. Elämänhallinnan ja mielenterveyden teorioita tutkiessamme edellä olevat teemat nousivat vahvasti esiin näissä teorioissa.

Päädymme jakamaan haastattelukysymykset eri teemojen alle, jolloin haastateltavalekin oli selkeää se, mihin teoreettiseen aihealueeseen kysymyksemme liittyivät. Tavoitteenamme oli se, että kysymyksiin vastaaminen olisi selkeää ja sujuvaa. Esitimme kaikille haastateltaville täysin samat kysymykset ja samassa järjestyksessä. Näin meidän oli mahdollista saada haastattelumme ja haastattelukysymyksemme tiiviiseen ja tarkoituksenmukaiseen muotoon laajaa aihetta käsiteltäessä. Haastateltavilla oli myös mahdollisuus koko haastattelun ajan esittää lisäkysymyksiä. Valmiiden vastausvaihtoehtojen esittäminen haastateltaville ei kuitenkaan ollut tarkoituksenmukaista, koska halusimme saada esille työntekijöiden kokemuksia ja ajatuksia, jotka parhaiten tulevat esiin avoimien kysymysten kautta. Laadullisen tutkimusmenetelmän tutkimushaastattelussa tulisi välttää kysymyksiä, joihin haastateltava voi vastata *kyllä* tai *ei* (Vilkkä 2009: 105). Halusimme saada haastattelumme pysymään haluamassamme aihepiirissä, mut-



ta antaa kuitenkin haastateltavalle mahdollisuuden avoimeen ja haluamansa laajuiseen vastaukseen.

### 7.3 Haastattelujen toteutus

Tapasimme työelämäyhteistyökumppanimme useasti ja sovimme haastattelujen järjestämisestä. Haastatteluja varten haimme tutkimuslupaa Mielenterveyden keskusliitolta ja Leikkiväki ry:ltä. Aloitimme haastattelujen toteutuksen tutkimuslupien saamisen jälkeen.

Keskustelimme työelämäyhteistyökumppanimme kanssa haastattelurungosta, jonka kautta saimme kehittämisideoita haastattelurungon teemojen osalta. Alkuperäisiä kysymyksiä muutimmekin niin, että saimme niistä selkeämmin tutkimuskysymyksiämme vastaavia. Alkuperäiset kysymyksemme olivat liian laajoja ja täsmentämättömiä, joiden kautta olisi ollut vaikeaa saada vastauksia tutkimuskysymyksiimme.

Päätimme toteuttaa haastattelut yksilöhaastatteluina. Yksilöhaastattelu soveltuu henkilön omakohtaisien kokemusten tutkimiseen (Vilkkä 2009: 101). Yksilöhaastatteluissa olimme molemmat yhtä aikaa haastattelemassa yhtä henkilöä kerrallaan. Koimme, että yksilöhaastatteluissa haastateltava sai vapaasti kertoa henkilökohtaisistakin työhön liittyvistä asioista ilman sosiaalista painetta. Näin haastateltaville annettiin mahdollisuus rauhalliseen haastattelutilanteeseen ja vapauteen kertoa häiriöttä kokemuksistaan.

Kävimme haastattelutilanteen kulkua useasti läpi ennen haastatteluja ja teimme työnjaon kysymysten esittämisen ja teorian kerronnan osalta haastateltaville. Harjoittelimme myös haastattelujen tekemistä varten tarvittavan nauhurin käyttöä, jotta haastattelut saataisiin tallennettua moitteettomasti. Huomasimme, että harjoittelu vähensi haastattelutilanteeseen liittyvää jännitystä. Tämän koimme tärkeäksi, jotta haastattelut sujuisivat mahdollisimman luontevasti.

Toteutimme haastattelut kuudelle eri henkilölle, jotka työskentelivät Mielenterveyden keskusliitossa tai sen jäsenyhdistyksessä. Laadullisen tutkimusmenetelmän ja sen aineiston keräämisen tavoite on aineiston sisällöllinen laatu pikemmin kuin aineiston määrä kappaleina (Vilkkä 2009: 109). Haastateltavia oli tarkoituksenmukainen määrä, joka ilmeni aineiston kylläntymisenä. Kylläntymispisteen eli saturaation saavuttami-

nen tutkimusaineistossa tarkoittaa sitä, että tutkimusaineisto toistaa itseään eikä lisääaineisto tuo tutkimuskysymyksen kannalta mitään uutta tietoa (Vilkka 2009: 127). Saimme haastattelukysymyksiä kautta vastauksia tutkimuskysymyksiimme, jotka jo osittain toistivat itseään.

Haastattelut toteutettiin touko-syyskuussa 2013. Haastattelut tehtiin haastateltavien työpaikalla ja -ajalla rauhallisessa tilassa erillään työpaikan yleisistä tiloista. Haastatteluidemme sisältöön vaikuttaneita häiriötekijöitä ei juuri ilmennyt, paria yksittäistä keskeytystä lukuun ottamatta.

Haastateltavat valittiin tarkoituksenmukaisesti sellaisista työympäristöistä, joiden työntekijät tekevät työtä nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien kanssa. Otimme itse yhteyttä yhteen haastateltavista ja loput haastateltavat valikoituivat yhteistyökumppanimme yhteyshenkilön kautta. Lähetimme haastattelukysymyksemme etukäteen haastateltaville, jotta haastateltavat ehtivät tutustua teemoihin. Tämä mahdollisti haastateltaville mahdollisuuden syventyä aiheeseen. Yhdelle haastateltavista emme ehtineet lähettää haastattelukysymyksiä tiukan aikataulun vuoksi. Tämä saattoi haitata aiheeseen syventymistä, toisaalta tämä mahdollisti haastateltavien spontaanin ja vapaan pohdinnan aiheesta.

Haastattelujen alussa kartoitimme haastateltavien taustatietoja. Tämän avulla saimme käsitystä haastateltavien koulutustaustasta ja siitä, kuinka kauan he ovat kyseistä työtä tehneet. Tällä pyrimme mahdollistamaan, että saisimme tarvittavaa aineistoa opinnäytetyömme kannalta. Tämän kartoituksen avulla varmistimme, että haastateltavat ovat tehneet työtä nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien kanssa. Haastateltavien koulutustausta oli vaihteleva. Suurimmalla osalla oli korkeakoulutausta, sekä osalla oli myös kurssimuotoista opiskelua. Koulutusta oli niin sosiaali- ja terveysalalta, kuin myös kaupalliselta alalta. Haastateltavien työtehtävät olivat suurimmaksi osaksi ohjaajan tehtäviä. Lisäksi haastateltavien työtehtävinä oli muun muassa hankkeiden ja työn koordinointi ja kehittäminen. Haastateltavamme olivat työskennelleet työyhteisössään suurimmaksi osaksi melko pitkään - 1,5 vuodesta 10 vuoteen. Puolet haastateltavista oli työskennellyt työyhteisössä yli 7 vuotta.

Haastattelut kestävät keskimäärin 45 minuuttia. Haastattelu eteni etukäteen määritettyjen teemojen mukaan. Ennen jokaisen teeman kysymyksiä, avasimme haastateltaville opinnäytetyössämme käytetyn teorian, johon haastattelukysymykset pohjautuivat. Tällä

varmistimme sen, että jokainen haastateltava ymmärsi teemat ja niiden merkitykset samalla tavalla.

Korostimme haastateltaville tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta. Varmistimme ennen jokaista haastattelua, että haastateltavalle sopii haastattelun tallentaminen nauhalle. Korostimme myös haastateltaville tutkimukseen osallistumisen anonymiteettia ja sitä, että aineisto kokonaisuudessaan jää vain opinnäytetyön tekijöiden väliksi. Jokaisen haastattelun alussa kertosimme tutkimuksen tarkoituksen. Kartoitimme jokaisen haastattelun alussa myös haastateltavan taustatietoja eli koulutustaustaa, työtehtäviä työyhteisössä, sekä sitä, kauanko haastateltava on työskennellyt kyseisessä työyhteisössä. Jokaisen haastattelun lopussa haastateltavilla oli mahdollisuus kertoa vielä omia ajatuksiaan aiheesta, sekä antaa kehitysideoita ja palautetta haastattelusta tai koko opinnäytetyöstä. Pääsääntöisesti haastateltavat kuitenkin perustelivat vastauksiaan pyytämättä, tarpeen mukaan esitimme tarkentavia kysymyksiä.

#### 7.4 Aineiston analyysi

Ensimmäisenä vaiheena aineiston järjestämisessä on tietojen tarkistus (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2009: 221). Kuuntelimmekin haastattelunauhut yhdessä läpi heti haastatteluiden jälkeen tarkastaaksemme, että olimme saaneet vastaukset haastattelukysymyksiimme, ja että nauhat olivat selkeät ja opinnäytetyömme kannalta käyttökelpoiset.

Aineiston keruun jälkeen aineisto muutetaan muotoon, jossa sitä on mahdollista tutkia. Tällä tarkoitetaan aineiston nauhoitteiden muuttamista tekstimuotoon eli aineiston litteroimista. Haastateltavien puhetta ei saa litteroinnissa muokata. (Vilkka 2009: 115 — 116.) Ääninauhojen tarkistuksen jälkeen muutimme ääninauhojen sisällöt kirjalliseen muotoon sellaisina, kuin ne ääninauhoilla olivat. Suoritimme litteroinnin mahdollisimman pian jokaisen haastattelun jälkeen, jotta haastattelutilanne oli vielä tuoreessa muistissa. Litteroinnin jälkeen luimme ja kävimme aineiston läpi useaan kertaan. Näin varmistimme, ettei aineistosta jäänyt oleellisia asioita huomaamatta.

Aineiston litteroinnin ja uudelleen tarkastamisen jälkeen ryhdyimme ryhmittelemään aineistoa. Käytimme aineiston ryhmittelemiseen teemoja, joiden mukaan olimme raken-

taneet haastattelurunkomme. Nämä teemat ovat: mielenterveys ja toimintakyky, itseenäisyys ja toimeentulo, sosiaalisuus, yhteiskuntaan integroituminen ja osallisuus sekä moniammatillisuus. Lisäksi kokosimme aineiston analyysivaiheessa haastatteluissa nousseet työn kehittämiseen liittyvät tulokset omaksi teemakseen.

Aineiston analyysimenetelmänä käytimme teemoittelua. Tällöin aineistosta nostetaan esiin tutkimuskysymyksen kannalta oleellisia teemoja. Näin teemojen esiintymistä on mahdollista vertailla aineistossa. Teemoittelussa haastatteluaineistosta nostetaan esille keskeiset aiheet ja sen jälkeen erotellaan tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset aiheet. Onnistuneessa teemoittelussa teoria ja empiria ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Eskola - Suoranta 2005: 174–175.)

Teemoittelun käyttäminen analyysimenetelmänä oli perusteltua, koska halusimme saada opinnäytetyössämme nostettua esiin käytännön työssä esiintyviä työmenetelmiä ja -tapoja sekä käytännön työhön liittyviä kehittämiskohteita. Teemoittelu onkin suositeltava analysointitapa, kun halutaan ratkaista jokin käytännöllinen ongelma. Näin aineistosta voidaan poimia tutkimuskysymyksen kannalta olennaista tietoa. (Eskola - Suoranta 2005: 178.)

Alkaessamme ryhmitellä aineistoa alleviivasimme litteroidusta haastatteluaineistosta tutkimuskysymysten kannalta oleelliset tulokset. Tämän jälkeen ryhmittelimme nämä tulokset haastattelurungossa esiintyvien teemojen mukaisesti. Seuraavaksi erottelimme vielä tarkemmin jokaisen teeman osalta ne asiat, jotka todella vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Eri teemoista nousseet työn kehittämiseen liittyvät tulokset kokosimme kuitenkin omaksi osiokseen.

Aineiston analyysivaiheessa erottelimme eri haastattelut toisistaan nimillä Haastateltava 1, Haastateltava 2, Haastateltava 3 ja niin edelleen. Tulokset osiossa siteerausten yhteydessä käytämme näistä nimistä lyhenteitä niin että Haastateltava 1 = H1, Haastateltava 2 = H2 ja niin edelleen. Näin takasimme haastateltavien anonymiteetin, mutta meidän oli kuitenkin mahdollista erottaa tuloksia esitellessämme eri haastateltavat toisistaan.

## 8 Tulokset

Esittelemme opinnäytetyömme tulokset teemoittain. Tulokset vastasivat tutkimuskysymyksiimme, jotka ovat: mitä ovat elämänhallintaan vaikuttavat tekijät ja työmenetelmät työntekijän näkökulmasta sekä miten mielenterveystyötä voitaisiin kehittää elämänhallinnan tukemisen kannalta työntekijän näkökulmasta. Kaikista teemoista esiin nousseet työn kehittämiseen liittyvät tulokset käsittelemme luvun lopussa.

### 8.1 Mielenterveys ja toimintakyky

Mielenterveys ja toimintakyky -teemasta nousi esiin se, että nuorella tulisivat olla ensin ”perusasiat” kunnossa, esimerkiksi asunto ja riittävä toimeentulo.

”--- mut sit on niitä joilla on ihan sekasin kaikki asunnosta lähtien. Et ei oo asuntoa, niin kyl ne ensimmäiset asiat on ne tämmöset perusasiat saadaan kondikseen. Eli asunto ja toimeentulo ja sitten niinku se terveydentila.” (H2)

Aineistosta nousivat esiin erilaiset ryhmätyömenetelmät työmenetelmiin ja työtapoihin liittyen. Ryhmätyömenetelmistä esimerkiksi taiteen, draaman ja leikin merkitys korostui. Toiminnallisuutta, toiminnan vaihtelevuutta ja yhdessä tekemisen merkitystä painotettiin aineistossa. Tehtävät tulisivat olla nuorelle ja ryhmälle mielekkäitä.

Läsnäolon ja kuuntelemisen merkitystä korostettiin. Ohjaajalla tulisi olla nuorelle ja nuoren kohtaamiselle riittävästi aikaa arjessa. Nuoren kanssa tulisi myös harjoitella asioita riittävän kauan ennen kun tämä oppii hoitamaan niitä itse, esimerkiksi viranomaisasioissa. Nuoren kanssa tulisi olla esimerkiksi aikaa käydä kahdenkeskisiä keskusteluja.

”Et must tuntuu et sekin et kuuntelee nii on tosi iso teko. --- Tai sit pyydetään niinku se nuori et keskustellaan yhdessä et saa myös semmosta kahenkeskistä.” (H1)

Tärkeänä työmenetelmänä aineistossa korostui nuoren kohtaaminen. Myös vuorovaikutus ja avoin dialogi korostuivat aineistossa. Tällä tarkoitettiin nuoren kanssa asioista rehellisesti keskustelemista ja ettei asioita vältellä eikä piilouduta ammatillisuuden taakse. Esiin nousi myös konkreettisen tiedon antaminen nuorelle. Haastateltavat mainitsivat myös keskustelun muiden työntekijöiden kanssa nuoren tilanteesta olevan tärkeää.

Aineistossa esiintyi se, ettei nuorelle tule antaa valmiita vastauksia, vaan esittää enemmänkin kysymyksiä, joilla saadaan nuori itse ajattelemaan ja kokeilemaan asioita. Tavoitteena on, että nuori uskaltaa itse yrittää ja ottaa vastuuta omista tekemisistään. Toisaalta myös nuoren omien odotusten madaltaminen omaan toimintaansa liittyen korostui aineistossa. Tämä mahdollistaa sen, ettei nuorelle tule arjessa jatkuvasti pettymyksiä, kun odotukset ovat olleet liian korkealla.

Haastateltavat korostivat nuoren rohkaisemista ja kannustamista kokeilemaan erilaisia asioita. Myös nuoren oman asiantuntijuuden, kykyjen ja voimavarojen esiin saaminen koettiin tärkeänä. Nuoren omien tavoitteiden tulisi olla hänelle itselleen sopivia, että ne vastaavat nuoren omia voimavaroja. Tämä mahdollistaa onnistumisen kokemuksia, itsetunnon kasvua, sekä voimavarojen ja oman elämän asiantuntijuuden lisääntymistä.

”--- saada se ihmisen oma asiantuntijuus näkyväksi, saada hänen kykynsä ja voimavaransa käyttöön.” (H5)

Haastateltavat korostivat vertaisryhmien ja vertaistuen merkitystä. Myös termi roolimaliohjaaja nousi esiin haastatteluista. Haastatteluissa kävi ilmi, että rooleja pyritään myös muuttamaan.

” --- että toisaalta se vertaistuki kun kuulee että on toisia ihmisiä samanlaisessa asemassa ja samanlaisten ongelmien kanssa nii se luo semmosta helpotusta, varmuutta.” (H5)

## 8.2 Itsenäisyys ja toimeentulo

Haastateltavien mukaan itsenäistymisen tukemiseen ei ole varsinaisia erillisiä työmenetelmiä, itsenäisyyttä tuetaan arjen työn ohessa.

Nuoren tilanne tulisi alussa kartoittaa, jotta tiedetään paremmin mitä nuoren kanssa voidaan tehdä. Haastateltavat korostivat ajan merkitystä. Työntekijöillä tulisi olla aikaa kuunnella nuorta ja hänen kokonaistilannettaan. Työntekijällä tulisi myös olla aikaa teettää harjoituksia, joiden avulla nuorella olisi mahdollisuus löytää itse unelmiaan ja tavoitteitaan.

Aineistosta nousi esille nuoren kohtaamisen merkitys. Asioiden kertaaminen ja eri vaihtoehtojen pohtiminen arjen työssä koettiin merkittäväksi. Nuori olisi tärkeää saada repäistyä irti syrjäytymisketjusta ja antaa tämän tilalle vaihtoehtoja.

Ryhmätyöskentelyn merkitystä korostettiin. Ryhmässä tehtävät harjoitukset ovat monipuolisia ja niiden avulla nuori joutuu tekemään valintoja koko toiminnan ajan. Leikeissä korostuu spontaani toiminta, mitään ei voi tehdä väärin ja tilanteet muuttuvat. Nuorta rohkaistaan olemaan ryhmän jäsenien kanssa tekemisissä myös ryhmän ulkopuolella.

"Ne duunit mitä tääl tehään, taiteellinen työskentely ja käsitöiden tekeminen ne rassaa aivoja koko ajan niin todella monipuolisesti et joutuu tekemään valintoja, pieniä valintoja koko sen toiminnan aikana." (H6)

Aineistossa korostettiin opiskelun merkitystä. Nuoren olisikin tärkeä päästä opiskelemaan.

Nuoren kannustaminen, tukeminen, sekä tilan antaminen nousi esille aineistosta. Nuorelle ei anneta valmiita vastauksia, vaan hänet laitetaan itse pohtimaan asioita. Nuorta myös rohkaistaan avun pyytämiseen, mutta ei kuitenkaan tehdä asioita nuoren puolesta.

"--- etten aina tarjois niitä valmiita vastauksia vaan pistän ihmisen ite miettimään et miten se voisi niinku tapahtua ---." (H3)

"--- oppii tekemään ratkaisuja niin pikku hiljaa se kyky kantaa vastuuta omista tekemisistäänkin kasvaa. Onnistumisen ja myös epäonnistumisen kautta. --- siis kun tuetaan ihmistä riittävästi ja annetaan tilaa tehdä ja opetellaan ja kokeillaan asioita." (H3)

Nuoren kuntouduttua riittävästi, hänelle annetaan enemmän vastuuta. Nuorille delegoidaan esimerkiksi työtehtäviä. Nuori opettelee omaa päätöksentekoaan ja omaa arvostelukykyään ja sen hetkistä itsenäisyyden astetta kunnioitetaan. Huonokuntoisen nuoren kanssa itsenäisyys ei välttämättä ole tavoite. Aluksi tehdäänkin asioita joista nuori saa suoraa iloa ja toiminnassa edetään pikkuhiljaa.

Haastateltavat kokivat työyhteisössä käytettävien työmenetelmien tukevan nuoren toimeentuloa ainakin jollain tasolla. Tämä on yksilöllistä, joskus on riskinä että nuori jää aloilleen tekemättä mitään liiallisen tuen varassa, kokien paikan liian turvalliseksi.

”--- joissain tapauksissa sitten niinkun tietysti riskinä on se, et jää jotenkin liian laakereilleen makaamaan. --- Tai siis et riskinä on se, että tästä paikasta tulee semmonen liian turvallinen paikka ---.” (H4)

Haastateltavat mainitsivat myös nuoren auttamisen pienien ja yksinkertaisten asioiden avulla. Esimerkiksi nuorelle kirjoitetaan muistilappu mukaan lääkärille ja autetaan tarvittaessa hakemusten täyttämässä. Nuoren rohkaisemisen merkitys nousi myös esille aineistosta.

”Mä usein vertaan niit papereit vähän niinku peliin, et jos sä laitat raksin tohon kohtaan ja siitä seuraa tämä. --- Et ensiks täytyy saada se malli ja oppii miten ne tehdään.” (H2)

Haastateltujen työntekijöiden työyhteisöissä nuorta ei suoranaisesti tueta taloudellisesti. Itsenäistymisen kautta nuori vahvistuu ja hän kykenee opiskelemaan ja osallistumaan työelämäänsä. Tämän kautta taloudellinen toimeentulo vahvistuu. Nuorelle neuvotaan paikkoja, joista voi hakea taloudellista toimeentuloa ja tietoa. Toiminnassa pyritään siihen, että nuori ymmärtää asioita itse ja löytää oman tapansa toimia itsenäisesti. Työntekijä antaa vinkkejä ja vaihtoehtoja, sekä ohjaa eteenpäin. Nuoren olisi tärkeää löytää oma kiinnostuksenkohteensa ja tavoitella sitä.

### 8.3 Sosiaalisuus

Haastateltavien mukaan sosiaalinen kanssakäyminen on hyvin tärkeässä osassa nuoren aikuisen elämässä. Yksi haastateltavista sanoi sosiaalisen kanssakäymisen olevan ”ratkaisevassa osassa nuoren elämän kannalta”. Aineiston mukaan nuoren ongelmat ovat syntyneet sosiaalisessa kanssakäymisessä.

Haastateltavien mukaan kanssakäymisellä toisten nuorten kanssa on merkitystä nuoren kuntoutumiseen. Sosiaalisen kanssakäymisen kautta nuori saa ystäviä. Kaveripiirillä sekä sen toiminnassa ”mukana pysymisellä” on vaikutusta nuoren pärjäämiseen. Myös se, miten kaveripiiri hyväksyy mahdolliset mielenterveyden ongelmat, on merkityksellistä nuoren kannalta. Aineiston perusteella jotkut nuoret kuitenkin haluavat olla tiiviimmin yhteydessä kuin toiset.

”Tavallaan et tietysti ihmisel on eri, et halua olla vähän tiiviimmin ja jotkut ei niin tiiviisti. Mut siltiki sellanenki erakkotyyppi tulee mielellään istuun vaa hiljaa ja kuunteleen.” (H2)



Aineiston mukaan mielenterveysongelman puhjetessa aikuisuuden kynnyksellä, saat-  
taa normaali sosiaalinen kehitys katketa kaverien kanssa oleskelun ja seurustelun osal-  
ta. Mikäli nuorella ei ole yhteisöä mihin mennä tai missä viettää aikaa muiden kanssa,  
voi tämä johtaa yksinäisyyden kokemiseen, masennukseen ja muihin ongelmiin. Tämä  
saattaa johtaa nuoren eristäytymiseen ja vaikeuksiin sosiaalisessa vuorovaikutukses-  
sa. Tällöin nuoren elämästä niin sanottu ihmissuhteiden oppiminen jää pois. Oma koti  
ja perhe saattavatkin olla ainoat sosiaaliset kontaktit.

”Ja monet kokee vaikka sukulaisvierailut tosi kiusallisina, ku siellä sit aina kysel-  
lään et ’no ooksä jo töissä ja miten ne opinnot sujuu?’ Ja jos ne ei suju, niin sit se  
on tosi hankalaa ruveta selittään et, no en mä nyt oikeesti oo mitään opiskellut tai  
muuta niin. Et sitten semmoset sosiaaliset tai sukulaisten tapaamisetkin voi jäädä  
helposti kokonaan väliin.” (H5)

Aineiston mukaan sosiaalisten taitojen edistämiseen liittyviin työmenetelmiin ja työta-  
poihin kuuluvat ryhmätyömenetelmät, kuten leikit, draama, taiteellinen ja kuvataiteelli-  
nen työskentely, kirjoitusryhmät sekä erilaiset toiminnalliset kurssit. Ryhmätyömene-  
telmät ovat aineiston mukaan nuorelle ”siedätyshoitoa”.

Leikeissä näkyy haastateltavien mukaan spontaani toiminta, jossa nuorilla on esimer-  
kiksi mahdollisuus olla parempia kuin ohjaajat. Leikeissä nimittäin tulee esille, että oh-  
jaajatkin voivat epäonnistua. Leikeissä voi kuitenkin tapahtua mitä vain. Draamaleikeis-  
sä korostuu ryhmän vahvistaminen, vuorovaikutustaitojen kehittäminen ja draaman  
kautta nuorella on mahdollisuus tulla näkyväksi. Taiteellisessa työskentelyssä nuoren  
aikaansaannokset katsotaan lopuksi yhdessä, kirjoitusryhmissä puolestaan luetaan  
tekstejä toisille ja kuunnellaan muiden kirjoituksia.

”Mutta kyl mä sanoisin noi draamaleikit nehän nimenomaan on sitä ryhmän vah-  
vistamista ja vuorovaikutustaitojen kehittämistä ja semmosta.” (H2)

Nuorelle on aineiston mukaan tärkeää tarjota joka päivä mahdollisuus kertoa jotakin  
itsestään. Näin nuorelle syntyy kokemus siitä, että hän saa sanoa, ja että häntä kuul-  
laan. Näin hänelle tarjotaan myös mahdollisuus kuulla muita. Sosiaalseen suhteeseen  
liittykin muiden mielipiteen ja tilanteen kuuleminen.

Haastateltavien mukaan olisi tärkeää, että nuori uskaltaisi lähteä harjoittelemaan sosi-  
aalisuutta ryhmässä. Ryhmässä ohjatusti tapahtuva vertaistuki voi olla hyvä tapa har-  
joitella vuorovaikutusta. Vertaisohjaajilta oppiminen nousikin esiin aineistosta. Aineiston

mukaan vertaisohjaaja tukee nuorten kasvua ja kehittymistä, sekä hänelle voi olla helpompi kertoa asioita, kuin niin sanotusti tavalliselle työntekijälle.

”Että toisaalta se vertaistuki kun kuulee että on toisia ihmisiä samanlaisessa asemassa ja samanlaisten ongelmien kanssa nii se luo semmosta helpotusta, varmuutta.” (H5)

Haastateltavien mukaan nuorelle olisi tärkeää luoda tunne, että hänellä on mahdollisuuksia. Haastateltavien mukaan nuorella tulisi olla mahdollisuus kertoa asioistaan sen verran kuin haluaa. Työntekijä voi kuitenkin haastaa nuorta vuorovaikutukseen erilaisilla harjoituksilla.

Aineistosta nousi esiin myös läsnä olemisen ja kohtaamisen merkitys. Nuorta kuullaan mikäli hänellä on jokin huonosti. Työntekijän tulee myös työtä tehdessään tiedostaa oma vastuunsa sekä se, mitä on tekemässä ja miksi. Työntekijän ei yhden haastateltavan mukaan tule hankkiutua tilanteisiin joita ei osaa hallita.

”Vastuu siinä pitää tietää ja tiedostaa. Ettei lähetä avaamaan sit semmosia ovia, mitä ei sit osata laittaa kiinni. Ei semmosia tilanteita, mitä ei osata hallita. Niin siinä myös se oma osaaminen pitää pitää oikeesti hirveen jämäkästi tiedostaa mitä on tekemässä ja miksi.” (H3)

#### 8.4 Yhteiskuntaan integroituminen ja osallisuus

Haastateltavien mukaan osallisuus koulutukseen, työelämään, ihmissuhteisiin ja harrastustoimintaan on ”nuoren elämänhallinnan perusta”. Aineiston mukaan koulutetulla ihmisellä on helpompi selviytyä Suomessa. Kouluttautuminen edellyttää puolestaan ihmissuhteissa toimimista.

”Kyllähän nää kaikki on niinku just nää ihmissuhteet se on se ihan, sä et voi mennä ees koulutukseen jos et sä pysty oleen ihmisten kanssa. Että tota, nää asiat mahdollistaa, jos ei nää asiat toteudu niin sulla ei käytännössä katsoen ole elämänhallintaa.” (H1)

Haastateltavien mukaan on tärkeää, että nuori voi itse valita mihin on osallisena ja mihin ei. Nuoren tulisi myös olla tietoinen siitä mitä haluaa tehdä, tämä luo turvan tunnetta.

”Et on tietoisuus siitä et tähän mä nyt investoin ja tähän en. Ja se et niinku hyväksyy ne omat omat päätökset ja päättämättäjäättämiset. Tietää mis kohtaa tekee niitä päätöksiä ja missä pakenee niitä.” (H2)

Haastateltavat korostivat sitä, että yhteisön ulkopuolella tulisi olla muitakin verkostoja joihin uskaltaa liittyä. Näin ollen muuta maailmaa ei koeta välttämättä niin pelottavaksi. Tämän vuoksi yhteisön ulkopuolinen toiminta olisikin tärkeää. Nuorelle tulisi luoda halua ja kykyä kokeilla uusiakin asioita.

”Aika moni kokee, että parempi se tuttu helvetti kun tuntematon taivas. Että on jo rajannut sen oman elämänsä, et sieltä kaikki pettymyksen mahdollisuudet on poistettu niin et se on turvallista. Mutta pitkän päälle sekin käy aika raskaaks, nii et ois hyvä sit uskaltaa sieltä lähteä ja kokeilla jotain uutta.” (H5)

Aineistossa nousi esiin se, että hoidon ja kuntoutuksen taholla esimerkiksi psykiatrisilla poliklinikoilla nuori ei pysty vaikuttamaan riittävästi häntä itseään koskeviin päätöksiin. Tähän on syynä aineiston mukaan esimerkiksi psykiatristen poliklinikoiden ylikuormittuvuus, asiantuntijavallan voimakkuus tai vaatimus tehokkuudesta.

Aineistossa esiintyi myös kokemus siitä, että hoitojärjestelmässä ei ole vaihtoehtoja eikä mahdollisuuksista kertoa nuorelle. Tällöin voikin jäädä kuulematta nuoren oma tavoite ja tahto, joka johtaa nuoren oman motivaation ja sitoutumisen puuttumiseen.

”Mennään tolle asiantuntijalle, ja sit se kertoo mitä mun pitää tehdä. Ja sit mä meen tolle asiantuntijalle, taas se kertoo mulle ja se on tosi lyhytnäköstä, koska silloin se ihmisen oma motivaatio ja sitoutuminen ei oo ollenkaan siinä.” (H5)

Aineiston mukaan työssä tulisi korostaa asiakaslähtöisyyttä, jolloin nuori voi vaikuttaa omaan hoitoonsa. Nuoren tulisi ymmärtää, että hän on itse aktiivinen toimija eikä toiminnan kohde. Aineistossa korostui myös se, että nuorta mielenterveyskuntoutujaa ei tulisi kohdella sairauden kautta vaan nuorena ihmisenä.

#### 8.4.1 Koulutus ja työelämä

Aineiston mukaan nuoren tulisi saada ensin oman elämänsä perusasiat kuntoon, jonka jälkeen voidaan ryhtyä miettimään tavoitteita. Nuoren omia toiveita ja haaveita kartoitetaan ja niitä selvitetään yhdessä. Nuoren kokonaistilannetta pyritään kartoittamaan. Tällöin selvitetään mihin nuorella on mahdollisuuksia ja mikä häntä kiinnostaa.

Koulutus- ja työvaihtoehtoja etsitään ja niiden suuntaan ohjataan. Aineistossa nousi esille myös koulujen kanssa tehtävän yhteistyön merkitys, jolla tarkoitettiin käytännössä kouluihin tutustumista ja yhteydenpitoa opettajiin yhdessä nuoren kanssa. Nuorelle tarjotaan eri koulutusvaihtoehtoja ja -kokeiluja, jotta hänellä olisi mahdollisuus kokeilla

eri asioita. Aineistossa nousi esille myös, että nuoret eivät välttämättä tiedä kaikista työnteon ja koulutuksen mahdollisuuksista.

Konkreettisena tukemiskeinona nuorelle aineistossa nousi esiin tilanteiden demonstrointi. Tämä saattoi liittyä esimerkiksi pääsykoehaastatteluihin. Tällä pyritään tilanteille altistamiseen.

Haastateltavat korostivat uskon luomista nuorelle. Nuori ei välttämättä ole koskaan uskaltanut kertoa ”unelmaansa”. Monella nuorella voi olla tunne siitä, ettei hänestä ole mihinkään. Näin ollen nuorta kannustetaan löytämään todellinen kiinnostuksenkohdeensa. Tällä pyritään siihen, ettei nuori menisi kouluun ”vain sen takia että täytyy”. Aineiston mukaan kaikki mitä nuori on yrittänyt, on rakentavaa.

”Mä en usko et on olemassa sellasta jotenki epäonnistumista vaan kaikki mitä kaikki pääsykokeet, kaikki tollaset mitä on yrittänyt nii on jotenki rakennukseks, et niist näkee sen et ahaa tota mä en haluukkaan.” (H2)

Aineistossa korostui nuoren kannustaminen ja tukeminen, mutta myös ajan antaminen kuntoutumiselle. Myös toiminnallisuus, yhdessäolo ja yhdessä tekeminen korostuivat aineistossa.

Aineistossa korostui ”sisältä ohjautuvuus”. Tällä tarkoitetaan sitä, että nuori löytää oman ”tunneohjauksensa”, arvostaa omaa kokemustaan ja omia lahjojaan.

”Kun ei löydä mikä oikeesti kiinnostaa, niin eihän sitä jaks. Eli se on sitä korostaa sitä samaa mikä koko täs, sitä sisältä ohjautuvuutta. Tunnistaa sen et miten, ja löytää se oma tunneohjauksensa. Et niinkun arvostaa omaa kokemustaan ja omia lahjojaan.” (H6)

Haastateltavien mukaan nuorelle tulisi luoda turvallinen olo lähteä yhteisöstä, korostaa kuitenkin sitä, että sinne voi aina tarvittaessa palata.

#### 8.4.2 Ihmissuhteet

Aineistosta nousi esiin se, että ihmissuhteisiin tukeminen on työntekijän näkökulmasta haastavaa. Haastavaksi koettiin se, kuinka työntekijä vaikuttaa nuorten välisiin vuorovaikutussuhteisiin ja puuttuminen siihen, mitä nuorten välillä tapahtuu.

”Koska se on tosi vaikeeta varsinkin isossa ryhmässä, et miten ohjaajana jotenkin vaikuttaa siihen ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Varsinkin, se on jotenkin se itelle tuntuu välillä jotenkin tosi väkivaltaiselta tavalta ohjaajana ja auktoriteettinä puuttua siihen, että mitä ihmisten välillä tapahtuu.” (H4)

Aineistosta nousi esiin erilaisen ryhmätoiminnan merkitys. Työntekijän tulisi toimia ryhmänohjauksessa aktiivisena, herättäen keskustelua ja saada hiljaisimmatkin osallistujat mukaan toimintaan. Työntekijän tulisi myös olla läsnä tilanteissa, joissa on mahdollista tukea vuorovaikutusta. Ryhmän merkitystä korostettiin vuorovaikutustaitojen harjoittamisen kannalta. Ryhmän eri toiminnoissa nuoret tukevat toinen toisiaan, vaihtavat ajatuksia ja näkökulmiaan.

Yhteisön välittömällä ilmapiirillä on haastateltavien mukaan merkitystä ihmissuhteisiin tukemisen kannalta. Haastateltavat korostivat myös sitä, että nuoret ystävystyvät yhteisössä keskenään.

Aineistosta nousi esiin myös kannustamisen merkitys. Haastateltavat painottivat nuoren kohtaamista ja sitä kautta nuoren oman itsensä tunnistamiseen ja ilmaisuun liittyvien asioiden tukemista.

”--- kuitenkin ihmisellä on semmonen tarve jakaa sitä omaa vointiaan, elämäänsä ja se sitten moni ongelma kutistuu ja poistuu kun siitä saa puhuttua. Saa sen kerrottua ääneen, niin.” (H5)

#### 8.4.3 Harrastustoiminta

Harrastustoimintaa etsitään yhdessä nuoren kanssa ja nuorta ohjataan erilaisten harrastusten pariin. Nuoren kanssa käydään yhdessä eri yhteistyökumppaneiden luona harrastamassa, joka luo nuorelle yhteyden eri toimintoihin. Myös houkuttelun ja kannustuksen merkitys nousi esille aineistossa. Nuorta kannustetaan kokeilemaan ja hänelle kerrotaan kuinka tärkeää harrastustoiminta on. Aineiston mukaan harrastustoiminta voikin olla tärkeässä osassa auttamassa nuorta eteenpäin opiskeluiden ja työn pariin. Yhteisössä harrastettavista toiminnoista voi myös syntyä kiinnostus lajiin.

Aineiston mukaan nuoren voi olla helpompi tehdä asioita yhdessä muiden kanssa. Mikäli nuori ei uskalla mennä johonkin toimintaan yksin, niin tämä on mahdollista kaverin kanssa.

Aineiston mukaan on myös tärkeää kuunnella, mitä nuori itse haluaa tehdä. Tämä lisää nuoren innostusta toimintaa kohtaan. Aineistosta nousi esiin myös nuorten kanssa käytävän keskustelun merkitys tämän omien vahvuuksien löytämiseksi ja niiden tukemiseksi. Nuorelle tulisikin antaa tilaa ja mahdollisuuksia tehdä ja kokeilla asioita.

## 8.5 Moniammatillisuus

Moniammatillinen yhteistyö näkyy työssä osan haastateltavien mukaan heikosti. Moniammatillisuus näkyykin työssä usein ainoastaan tarpeen mukaan ja sen tulisi olla nuoren tarpeesta lähtevää. Haastateltavien mukaan moniammatillisuutta voitaisiin käyttää työssä enemmän. Kuitenkin niissä verkostoissa mitä on jo olemassa, toiminta sujuu haastateltavien mukaan hyvin.

Osa haastateltavista koki yhteistyön eri verkostojen välillä paikoin haastavaksi.

”Verkostojen rakentaminenhan on suhteellisen simppeliä. Mut se et sä saat sen homman toimimaan niin se on aika vaikeeta.” (H3)

Moniammatillisen työn sujumiseen koettiin aineiston mukaan vaikuttavan muun muassa työntekijän oma persoona, sekä se, miten kommunikoidaan ja ollaan yhteydessä. Työntekijöiden omat henkilökohtaiset verkostot ovat myös käytössä.

Myös ideoiden juurtuminen toiminnaksi on merkittävää.

”Kyllähän kokouksia voidaan pitää, mutta se että saadaan tehtyä jotakin asiaa, jolla on selvä tilausjatkumo. Ja se, että se on nimenomaan sisäsyntyistä, että se syntyy näistä yhdistyksistä itestänsä, jolloin se on kestävä ja sen toiminnon jatkuvuus on paremmin taattu.” (H3)

Mitä enemmän ammattilaisia on tekemässä yhdessä, sitä enemmän vaaditaan myös kärsivällisyyttä, koska toiminnan eteneminen voi olla hitaampaa. Haastatteluissa nousi esille myös se, että yksi tärkeimmistä asioista yhteistyössä on ”yhdessä tekemisen meininki”.

Haastateltavien mukaan moniammatillisella toiminnalla on edellytykset onnistua, kun työntekijät tietävät omat roolinsa ja mitä oikeasti ollaan tekemässä. Moniammatillinen yhteistyö toimii aineiston mukaan myös silloin, kun ammattitaitoa ja osaamista käyte-

tään yhdessä nuoren kokonaistilanteen kartoittamiseksi. Neuvotteluissa ammattilaisten tulisi myös kuulla nuoren mielipidettä.

Ammatillisuuden ylikorostaminen voi olla haitallista silloin, kun jokaisella ammattilaisella on erityisosaamisalueensa.

”Minä osaan täyttää näitä sosiaalitoimeen liittyviä, minä osaan palveluohjauksen, minä osaan aivojen kemian ja silloin sitä nuorta juoksutetaan.” (H6)

Haastatteluissa nousikin esiin se, että tulisi olla yksi työntekijä joka on päävastuussa nuoren asioista. Hänen puoleensa voisi kääntyä asiassa kuin asiassa. Nuori saisi näin kokemuksen siitä, ettei ole yksin ja että aina voi kysyä, sekä pyytää apua.

Aineiston mukaan se, mitä yhteistyössä tehdään ja kenenkin kanssa, tulisi miettiä etukäteen. Mitkä ovat toiminnan tavoitteet, mitä keinoja käytetään ja millä resursseilla, sekä vastuut ja velvollisuudet. Tällöin tulisi myös varmistaa, että suunnitelmat ovat samat muiden työntekijöiden kanssa, jotta vältetään jo etukäteen konflikteja sekä väärinymmärryksiä. Mahdolliset epäonnistumiset tulisi ottaa oppimiskokemuksina, joiden kautta voisi tarkastella sitä, miten asiat voisi tehdä ensi kerralla paremmin.

Haastateltavien mukaan moniammatillisen työn tulisi lähteä nuoren, ei organisaatioiden tarpeesta. Eri organisaatioiden johtotason tulisi tarkastella sitä, mikä on oikeasti tehokasta ja tuloksellista toimintaa. Myös julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä voitaisiin kehittää.

Haastateltavat painottivat sitä, että vuorovaikutusta tulisi olla enemmän eri ammattitahojen kesken. Haastateltavat korostivat myös sitä, että tulisi olla enemmän moniammatillisia tapaamisia joissa nuori on mukana. Pääpainon tulisi olla nuoren kokonaisvaltaisessa kohtaamisessa, ammattilaisten ei tulisi tarkastella nuoren tilannetta vain ”omasta nurkastaan”. Työntekijöiden tulisi myös kunnioittaa asiakkaan omaa asiantuntijuutta hänen elämäänsä koskevien päätösten suhteen.

## 8.6 Työn kehittäminen

Haastateltavat toivat esille työntekijöiden kouluttautumisen ja ammattitaitoisen työnteon merkityksen puhuttaessa työn kehittämisestä. Kaikki työhön liittyvät toiminnot kehittyvät

työntekijöiden uuden oppimisen kautta. Työntekijöiden on myös tärkeää oppia omista virheistään ja tekemisen kautta. Myös oman kehittymisen seuraaminen koettiin työn kehittämisen kannalta tärkeäksi.

Aineiston mukaan kaiken kehityksen pohjalla on työntekijän oma innostus asioita kohtaan. Kehittyä ei tulisikaan vain kehittymisen vuoksi. Työtä tulisi tehdä omalla persoonallaan ja työntekijän omista lähtökohdista.

”Se mikä ruokkii mua työntekijänä, ruokkii myös ryhmää.” (H2)

Haastateltavien mukaan työntekijän olisi myös tärkeää altistaa itseään vaikeillekin asioille ja tilanteille.

”Ja niinkun altistamalla itseään enemmän niinku myös vaikeille asioille ja vaikeille tilanteille työntekijänä. --- Niin ehkä semmonen enemmän tietoseks tuleminen myös semmosista hankalista asioista ja semmosista mitä välttää ja mitä ois syytä kohdata ja miten vois olla jotenkin rehellisempi itelleen,” (H4)

Aineiston mukaan työssä tulisi huomioida jokaisen nuoren yksilölliset tarpeet erilaisia työtapoja käyttämällä. Myös nuorilta saatava palaute ja oman työn reflektointi koettiin tärkeänä työn kehittämisen kannalta.

Haastateltavien mukaan olisi tärkeää saada vertaisnäkökulmaa ja kokemusasiantuntijuuden käyttöä hoitomalleihin hoitaville tahoille. Tärkeänä kehittämiskohteena koettiin myös se, että nuoret olisivat itse mukana kehittämässä esimerkiksi asumispalveluyksiköiden toimintaa ja arvioimassa niiden laatua.

Aineistossa korostettiin myös vuorovaikutusta ja avointa keskustelua, sekä sen mahdollistamista työskentelyyn. Haastateltavat ilmaisivat myös, että työntekijällä olisi hyvä olla tilaa sellaiselle vuorovaikutukselle nuoren kanssa, ’joka tapahtuu ilman erityistä järjestämistä’.

”Myös sitä et siinä työskentelyssä niinku työntekijänä on aikaa semmoselle, myös semmoselle jonninjoutavalle. Tavallaan että ne työtehtävät ei keskity siihen että on niinku, et nää on nää sun jutut ja nää sun pitää vaan hoitaa.” (H4)

Aineiston mukaan olisikin tärkeää pyrkiä muuttamaan nuoren ajatusmallia siitä, että koulu ja työ olisivat elämän keskiössä, vaan että myös harrastukset ja ”oma elämä” ovat tärkeitä. Haastateltavien mukaan nuoren kokonaisvaltaisen elämäntilanteen huomioiminen onkin tärkeää.



Työntekijän tulisi aineiston mukaan olla ajan tasalla niistä asioista mitä milläkin hetkellä on tarjolla nuorelle. Nuoren yksilöllisyys tulisi myös kyetä huomioimaan erilaisissa tilanteissa työtä tehtäessä.

Haastateltavat nostivat myös työn kehittämiseen liittyen työntekijän sinnikkyuden kontaktin ottamisessa nuoreen, vaikka nuori ilmaisisikin, ettei häntä kiinnosta.

Aineiston mukaan asioiden kehittäminen, jotka tukevat osallistumista koulutukseen ihmissuhteisiin ja harrastustoimintaan voi aina kehittää. Uusia työmenetelmiä voi kehittää ja kannattaa aina uusia, sekä kokeilla nuorten kanssa mikä toimii ja mikä ei.

Haastateltavien mukaan työskentely edellä mainittujen asioiden parissa voisi olla järjestelmällisempää, johon liittyy kuitenkin ongelmallisuus siitä, että kaikki työntekijät ja nuoret ovat erilaisia. Lisäksi resurssien lisääminen työntekijöiden määrän lisäämisen muodossa parantaisi aineiston mukaan työn laatua. Tällöin työntekijällä olisi enemmän aikaa kohdata nuoret yksilöllisesti.

Aineiston mukaan työssä tulisi olla enemmän nuoren itsenäistymisen tukemista, sosiaalisten verkostojen rakentamista, itsetunnon kasvuun auttamista ja kannustamista. Harrastustoimintaan osallistumiseen tukemiseen liittyen tulisi kehittää yhteisön ulkopuolelle ohjaamista. Tämä mahdollistaa nuoren pärjäämisen muuallakin kuin vain yhteisössä.

Ryhmätoimintojen olisi tärkeää tulla yhteiskunnan rakenteisiin, että tukea olisi tarjolla mahdollisimman monelle. Tämän avulla on mahdollisuus saada oman elämän asiantuntijuus, kyvyt ja voimavarat käyttöön.

Aineiston mukaan hoitotahojen ei tulisi hoitaa vain diagnooseja tai ongelmaa, vaan kohdata niiden takana oleva ihminen. Mielenterveyskuntoutujaa tulisi kohdella samoin kuin muita sairastavia.

”Jos sul on vaik syöpä ja sä niinku keskustelet lääkärin kanssa. Nii sähän keskustelet siit hoidosta ja miltä se tuntuu ja lääkityksestä ja sult kysytään niistä. Mut jos mielenterveyskuntoutuja kertoo vaik sivuoireistaan, nii ne on sillai et se johtuu jostain muusta.” (H6)

Aineistossa esiin nousivat myös aikuis- ja nuorisopuolen erot hoitokulttuurissa, kun nuori saavuttaa täysi-ikäisyyden. Työntekijöillä tulisi olla enemmän tuntemusta nuoren elämänvaiheista sekä enemmän kykyä kohdata nuori ja toimia nuorille sopivien toimintamuotojen mukaisesti. Tärkeää olisi myös olla toimintoja, jossa on mukana muita nuoria, ja että toimintamuodot lähtisivät nuoren tarpeista. Esiin nousi myös ylilääkitsemisen ongelma ja se, että nuoret eivät saa helposti terapiaa. Ryhmäterapian merkitystä korostettiin, sitä olisi hyvä olla aineiston mukaan enemmän.

Aineiston mukaan palvelut tulisi keskittää yhden katon alle, jossa toimisi yksi työntekijä, joka on päävastuussa toiminnasta. Nuorta ei tulisi ”juoksuttaa” paikasta toiseen, vaan kohdataan hänet ”inhimillisesti”. Esiin nousikin ”poislähtettämisen mallin” murtaminen, eli se että nuorta ei aina lähetettäisi eteenpäin luukulta luukulle.

”Ettei se nuori oo niinku sellanen nappula joka hyppii ensin tonne, sitten tonne, sitten tonne. --- Mut et ne ois jotenkin saman katon alla tai edes joku sama ihminen joka vois niinku niitä...” (H2)

”Et olis olemassa yks inhimillinen ihminen, yks inhimillinen ihmiskontakti, josta sais sen kokemuksen, et okei et mä en oo yksin, mä en oo pulassa. Aina kun tulee mikä tahansa ongelma, niin mä voin kysyä neuvoa, mä voin pyytää apua.” (H6)

Haastateltavien mukaan leimojen ja diagnoosien rooli voisi olla pienempi hoidossa ja kuntoutuksessa.

”Mut kyl mä sanoisin että noi niinkun leimat ja diagnoosit ja ne, niin niiden rooli sais olla huomattavasti pienempi. Koska niil on myös tosi iso sosiaalinen vaikutus sillä että. Ja niinkun identiteetin rakennuksen kannalta, että jos sä saat diagnoosin että sä oot vaikka masentunut, ja sit vielä jostain leima et sä oot työtön.” (H4)

## 9 Johtopäätökset

Aineiston perusteella keskeisimpiä nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan elämänhallinnan tukemiseen vaikuttavia tekijöitä ovat; ryhmätyömenetelmät, nuoren kohtaaminen, osallistaminen omaan elämäänsä ja kuntoutukseensa, työn koordinoiminen niin, että nuorta ei tarvitsisi ohjata jokaisen asian takia eri työntekijälle sekä vertaisnäkökulman ja kokemusasiantuntijuuden esille tuominen työssä. Sosiaalisuuden merkitys korostui myös vahvasti aineistossa. Lisäksi nuoren kannustamisen ja rohkaisun merkitystä korostettiin.

Ryhmätyömenetelmien merkitys korostuikin vahvasti aineistossa. Tästä voidaankin päätellä, että tällaisen toiminnan merkitys on suuri nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan elämänhallinnan tukemisen kannalta. Tällaista toimintaa tulisikin siis harjoittaa kuntouttavassa työssä kyseisen asiakasryhmän kanssa. Haasteena sosiaalialan työssä saattaakin olla se, että onko kaikissa kuntouttavaa työtä tekevissä yksiköissä resursseja ryhmätoiminnan ylläpitämiseen.

Aineiston mukaan nuoren mielenterveyskuntoutujan kohtaamisessa on tärkeää työntekijän inhimillisyys, näin ollen ammatillisuudella ei ole aidon kohtaamisen kanssa niin suurta painoarvoa.

”Et nuorilla saattaa olla aikamoisii käsityksii niinku et mikä on mitäkin ja mikä on mikäkin rooli ja näin. Et sit täällä tavallaan niit rooleja on vähän ammuttu alaski tietyl tapaa. Että et me ollaan ihmisii niinku kaikki ja jotenki ihmisinä me kohdataan. Ja mikä meit kaikkii yhdistää on se inhimillisyys ja ihmisyyys.” (H2)

Ammatillisuus voi antaa vääränlaista turvaa, koska se ei varsinaisesti auta kohtaamisessa. Työntekijä voi ikään kuin piiloutua ammatillisuuden verhon taakse. Ammattitaidosta ja -tiedosta ei ole haittaa, mutta jos sen muassa ei ole ihmisyyttä, kohtaaminen epäonnistuu. (Mattila 2007: 12).

Aineiston perusteella nuorta tulisi osallistaa omaan elämäänsä ja kuntoutukseensa ennistä enemmän. Tämän perusteella voidaankin päätellä, että on nuori oman elämänsä asiantuntija. Työn tulisikin olla nuoresta lähtevää, eikä pelkästään asiantuntijakeskeistä. Kuntoutujälähtöisyyden kannalta kuntoutujaa tulisikin pitää oman elämänsä ja kuntoutumisensa asiantuntijana. Tällöin työntekijä ohjaa kuntoutujaa vaikuttamaan omaan elämäänsä ja kuntoutumiseensa. (Kettunen ym. 2009: 7.)

Aineiston perusteella tarvittaisiin parempaa työn koordinoitua niin, että nuorta ei tarvitsisi ohjata jokaisen asian takia eri ammattilaiselle. Tulosten perusteella haasteeksi näyttääkin muodostuvan se, kuinka nuoren mielenterveyskuntoutujan ns. perusasiat saataisiin hoidettua yhdessä tietyssä paikassa. Nuori joka on huonossa kunnossa, ei välttämättä jaksa etsiä erilaisia palveluita ja esimerkiksi etuuksia monien eri tahojen ja vaikeiden lomakkeiden kautta. Esimerkiksi Kelan asiat ja terveydentilan hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät asiat tulee tällä hetkellä hoitaa eri tahojen kautta.

Hietaharju ja Nuutila kuvaavat moniammatillista ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä kaaviolla, johon on eritelty tahot, jotka osallistuvat psykiatrisen potilaan hoitoon. Kaavioon on kuvattu yhteensä kahdeksan eri tahoa: perusterveydenhuolto, kasvatus- ja perheneuvolat, valtio ja kunta, erikoissairaanhoido, sosiaalitoimi, seurakunnat, kolmas sektori ja työnantajat. (Hietaharju – Nuutila 2010: 17.) Nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan voi olla vaikeaa hahmottaa tätä monitahoista palvelujärjestelmää ja sen piiriin voi olla vaikea hakeutua varsinkin, jos elämässä on juuri sillä hetkellä akuutti mielen terveyden ongelma. Asia voisi mahdollisesti yksinkertaistua, mikäli palveluita ja eri tahoja niin sanotusti yhdisteltäisiin ja näin taattaisiin nuorelle useampien palveluiden tavoitettavuus yhdestä paikasta. Moniammatillisesta yhteistyöstä puhuttaessa haasteena onkin, kenellä on vastuu moniammatillisen työn koordinoimisesta (Isoherranen ym. 2008: 14). Haasteeksi voi muodostua siis se, kuka koordinoi työtä, kun tahoja on useita joiden piiriin palveluiden tarvitsijoiden tulisi löytää.

Vertaisnäkökulma ja kokemusasiantuntijuuden merkitys korostui aineistossa. Tästä voidaan päätellä, että sosiaalisen kanssakäymisen ja toiseen ihmiseen samaistumisen merkitys nuorelle aikuiselle mielenterveyskuntoutujalle on tärkeää. Vertaistoiminta antaa mahdollisuuden vastavuoroisten ihmissuhteiden rakentumiselle. Lisäksi ryhmämuotoisen toiminnan kautta on mahdollista kehittää sosiaalisia taitoja. (Veijalainen 2004: 88.) Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisellä kuntoutustyössä on puolestaan kyetty luomaan uudenlaisia vuorovaikutuksellisia välineitä kohdata ja tuoda esiin kuntoutujien omaa näkemystä sekä tukemaan omien kokemusten arvostamista (Koskisuuri - Lehto - Narumo 2004: 93).

Sosiaalisuuden merkitys nousi vahvasti esille aineistossa. Haastateltava sanoikin sen olevan ”ratkaisevassa osassa nuoren elämän kannalta”. Tästä voidaan päätellä, että sosiaalisuuden tukeminen on ensiarvoisen tärkeää nuorten aikuisten mielenterveys-

kuntoutujien kanssa kuntouttavaa työtä tehtäessä. Nuoria tulisikin kannustaa sosiaaliin tilanteisiin ja hankkimaan itselleen päivätoimintaa, jossa voi olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Päivätoiminnan merkitys korostuu tätä kautta myös kuntouttavissa työyksiköissä, esimerkiksi erilaisissa asumisyksiköissä. Sosiaaliset suhteet tai niiden puuttuminen vaikuttaakin yksilön mielenterveyteen (Hietaharju – Nuutila 2010: 12).

Haastateltavat korostivat myös kannustamisen ja rohkaisun merkitystä nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan kanssa työskenneltäessä. Tämän perusteella voidaankin ajatella, että koska nuoruudessa voi esiintyä epävarmuutta omasta itsestä ja mielenterveysongelmat mahdollisesti vielä lisäävät tätä epävarmuutta, on erityisen tärkeää kannustaa nuoren itsetuntemusta kannustamalla ja rohkaisemalla. Kun nuori saa kannustusta ja positiivista palautetta ympäristöltään, on hänen helpompi muodostaa itsestään positiivisempaa kuvaa ja tunne elämänhallinnasta vahvistuu (Aaltonen ym. 2009: 83).

Seuraavaksi esittelemme muita tulosten perusteella saatuja johtopäätöksiä.

Aineistossa ilmeni, että perusasioiden, kuten nuoren esimerkiksi toimeentuloon, terveydentilan ja asumisen tulisi olla kunnossa, ennen kuin on mahdollista ryhtyä varsinaisiin kuntouttaviin toimenpiteisiin. Maslow'n tarvehierarkian mukaan perustarpeiden tyydyttäminen on välttämätöntä. Vasta kun perustarpeet ovat tyydytetty, ihminen voi siirtyä esimerkiksi toteuttamaan itseään. (Vuorinen – Tuunala 1995: 149 mukaan.)

”Että kun nämä ihmisen perustarpeet, fysiologiset perustarpeet on tyydytetty niin niin siitä taas pikkuhiljaa pääsee eteenpäin. --- Että kun nämä perusjutut on kunnossa niin se auttaa. Et kun on vähän rahaa ja ruokaa jääkaapissa, niin sitä on se kuntoutuminenkin vähän helpompaa, kun ei aina tarvi miettiä et onko nyt viiminen euro menossa ja viikko jäljellä ja kymppi rahaa, että mitenäs tässä nyt pärjätään tää viikko. Niin kyl nää on semmosia mitkä huolestuttaa, kun nää on kunnossa nii sit pystyy itse asiaan keskittyä enempi.” (H3)

Aineiston perusteella huonokuntoisen nuoren kanssa itsenäisyyden saavuttaminen ei välttämättä ole sillä hetkellä tarkoituksen mukainen tavoite. Tästä voidaankin päätellä, että työntekijän tekemä arvio nuoren tilanteesta korostuu, jolloin nuorelle on mahdollista asettaa hänen toimintakykyään vastaavat tavoitteet. Työssä tulisikin miettiä, kuka arvion tekee ja missä tilanteessa, sekä osallistuuko nuori itse arvion tekemiseen.

Aineiston mukaan nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan kanssa tehtävässä työssä korostui ajan merkitys nuoren kuuntelemisessa ja kohtaamisessa. Haasteena kuntouttavaa työtä tehtäessä onkin se, kuinka resurssit riittävät ja työntekijöiden työpanos

saadaan kohdennettua oikein; onko riittävästi aikaa vapaammille keskusteluille arjen niin sanottujen pakollisten työtehtävien ohella.

Aineiston mukaan nuoren kanssa tehtävien harjoitteiden tulisi olla nuorelle itselleen mielekkäitä. Tämän perusteella työssä tulisikin ottaa huomioon, onko harjoitteissa otettu riittävästi huomioon nuoren oma kiinnostus eri harjoitusmuotoja kohtaan. Haasteeksi voi muodostua se, että nuorilla voi mahdollisesti olla hyvin erilaisia kiinnostuksen kohteita. Tällöin voidaankin miettiä, saadaanko toiminta vastaamaan kaikkien mieltymyksiä. Tässäkin korostuu henkilökohtaisten keskustelujen merkitys nuoren kanssa, sekä ajan merkitys keskustelujen mahdollistumiseksi. Työssä täytyy olla aikaa kartoittaa nuoren kiinnostusta ja niitä menetelmiä, jotka tukevat kunkin nuoren kuntoutumista.

Aineiston perusteella tärkeää on myös nuoren kuuleminen. Tämän tuloksen perusteella voidaankin ajatella, että vaikka jokaisen mieltymyksiä ei voida täysin ottaa huomioon toiminnassa, olisi kuitenkin tärkeää, että jokaisella nuorella olisi mahdollisuus ilmaista omat ajatuksensa ja tulla kuulluksi.

”Et kun on just tää asiantuntijavalta on niin voimakas ja se on se tehokkuuden vaatimus niin hyvin monessa kohtaa jää kuulematta se, et mikä on sen nuoren tavoite tai tahto.” (H5)

Aineiston mukaan tuki nuorille tulisi saada ”sisäsyntyiseksi rakenteisiin”. Tästä voidaankin tehdä päätelmä, että yhteiskunnan palvelujärjestelmään tulee tehdä tulevaisuudessa muutoksia, jotta palvelut ja käyttäjät kohtaisivat. Palvelujärjestelmä ei välttämättä ehdi vastata väestön muuttuviin tarpeisiin yhteiskunnan kehittyessä (Eskola – Karila 2007: 59.)

” Et vaikka voidaan joidenki ihmisten jotka voi hyvin ja on itse aktiivisii, mut jos niiden mukaan suunnitellaan kaikki palvelut niin ne voi toimii tosi tehokkaasti niinku näillä ihmisillä. Mut sit ku tuleekin tää moniongelmainen sinne niin hän ei hyödykään niist palvelust mitään, kun ne on liian tehokkaita hänelle.” (H5)

## 10 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessia tarkastellessamme, katsoimme saaneemme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Aineisto oli kattava ja riittävä, joka näkyi sen kylläntymisenä. Tulokset vastasivat työmenetelmiin ja työtapoihin sekä työn kehittämiseen liittyviin tutkimuskysymyksiin. Vaikka aiheemme oli melko laaja, saimme konkreettisia vastauksia tutkimuskysymyksiimme.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon jokainen tutkijan tutkimuksessaan tekemä ratkaisu ja valinta. Tutkijan tulee arvioida tutkimuksen luotettavuutta jokaisen tutkimuksen kannalta tehdyn valinnan kohdalla sekä kuvata ratkaisut ja miten on niihin päätyntä sekä minkä valintojen joukosta on valinnan tehnyt. Tutkijan tulee myös arvioida ratkaisujensa tarkoituksenmukaisuutta valintojensa kohdalla. (Vilkka 2009: 159.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee huomioida myös teoreettinen toistettavuus. Teoreettisella toistettavuudella tarkoitetaan sitä, että lukija päätyy tutkimustekstissä samaan tulokseen kuin tutkimuksen tekijä. Tämän mahdollistamiseksi tutkijan tulee kuvata tarkasti tutkimuksessaan käyttämänsä periaatteet ja tutkimuksen kulku, sekä havainnollistaa tulkintaa ja päättelyä aineistosta poimituilla katkelmilla. (Vilkka 2009: 160.)

Opinnäytetyön toteutus kappaleessa kuvaammekin tutkimuksen kannalta tekemiämme valintoja, kuten esimerkiksi tutkimusmenetelmän, aineistokeruumenetelmän ja aineiston analyysimenetelmän valintaa. Koska saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme ja opinnäytetyömme on näin ollen mielestämme onnistunut, olivat tekemämme valinnat tarkoituksenmukaisia. Käytimme myös tuloksia ja johtopäätöksiä esittäessämme sitaatteja niitä havainnollistamaan.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulisi huomioida myös tutkimuksen puolueettomuus. Puolueettomuusnäkökulmaa tarkasteltaessa voidaan pohtia muun muassa tutkijan roolia tutkittavan yhteisön jäsenenä tai esimerkiksi tutkijan arvojen ja uskomusten vaikutusta tutkimuksessa tehtyihin tulkintoihin (Vilkka 2009: 160.)

Yhteistyökumppanimme ja haastateltavat olivat meille molemmille entuudestaan vieraat, koska meillä kummallakaan ei ollut aiempia yhteyksiä heihin. Tämä mahdollisti

objektiivisen näkökulman koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tarkastelimme yhteistyökumppaneita ja heidän tekemään työtään niin sanotusti ulkopuolelta.

Eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna säilytimme haastateltavien anonymiteetin. Eettisyyden kannalta myös puolueeton näkökulma mahdollisti tutkimuksen objektiivisen tarkastelun. Haastattelujen alussa kerätyillä taustatiedoilla saimme tietoa haastateltavien koulutus- ja työkokemustaustasta. Koimme tämän eettisyyden kannalta tärkeäksi, koska tämän avulla saimme tarkoituksen mukaista aineistoa eli haastateltavat olivat tehneet työtä kyseisen asiakasryhmän kanssa.

Miellä molemmilla oli sosiaalialan opiskelijoina aiempaa kokemusta nuorten aikuisten sekä mielenterveyskuntoutujien kanssa tehtävästä työstä sekä kuntouttavasta työotteesta. Tästä syystä meillä saattoi olla aiheesta omia tiedostamattomia ennakkokäsityksiä, jotka saattoivat ohjata tulkintaamme. Toisaalta tämä mahdollisti aiheeseen syvennymisen ja tarkemman näkökulman ottamisen opinnäytetyöprosessiin.

Luotettavuuden kannalta on myös huomioitava, että opinnäytetyömme tuloksissa on nimenomaan kysymys haastateltavien kokemuksista, ei siis yleistettävistä totuuksista. Myös johtopäätökset ovat meidän omia tulkintojamme näistä tuloksista eli nekaan eivät ole absoluuttisia totuuksia.

Jälkeenpäin ajateltuna olisimme voineet muotoilla haastattelukysymyksiä jonkin verran tarkempaan muotoon, että olisimme saaneet joihinkin haastattelukysymyksiimme eksaktimpia vastauksia. Haastattelutilanteissa meillä oli kuitenkin mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä, joka paikkasi joidenkin kysymysten puutteellisuutta.

Koko opinnäytetyöprosessimme ajan olimme jatkuvassa vuorovaikutuksessa työelämäyhteistyökumppanimme kanssa. Kävimme tapaamassa yhteistyökumppanimme Mielenterveyden keskusliiton yhteyshenkilöä useaan otteeseen ja keskustelimme hänen kanssaan opinnäytetyömme aiheesta, sen tarpeellisuudesta sekä tutkimuksemme kulusta. Lisäksi olimme yhteistyökumppaniimme yhteydessä sähköpostitse ja puhelimitse.

Tämä vahva työelämäyhteistyö opinnäytetyöprosessimme aikana auttoi kohdentamaan opinnäytetyömme oikein, sekä antoi uusia näkökulmia lähestyä opinnäytetyössämme tutkimaamme asiaa. Yhteistyö antoi meille myös lisää ymmärrystä siitä, kuinka tärkeää



tällaisten tutkimusten tekeminen on erilaisten ilmiöiden kartoittamisessa. Vahva työelämäyhteistyö ja yhteydenpito auttoi meitä myös toteuttamaan opinnäytetyömme niin, että siitä olisi mahdollisimman paljon hyötyä yhteistyökumppaneillemme. Hyvinvointi ja toimintakyky- yksikön opinnäytetyö ohjeessa mainitaankin, että opinnäytetyö tehdään pääsääntöisesti yhteistyössä työelämän yhteistyökumppanin kanssa ja sen tulee kehittää ammattikäytäntöjä (Härkönen – Karhu – Konkka – Mikkola – Roivas 2011). Opinnäytetyömme kohdalla työelämäyhteistyö toteutui siis vahvasti. Nostimme opinnäytetyössämme myös esiin työn kehittämiseen liittyvän näkökulman, jolloin opinnäytetyömme pyrkii kehittämään ammattikäytäntöjä.

Opinnäytetyöprosessiin kului oletettua enemmän aikaa. Elämönhallinnan ollessa hyvin laaja kokonaisuus vaati aiheen rajaaminen sekä aineiston ja tiedon jäsenteleminen oman aikansa. Näin pääsimme syvälle aiheeseen ja tarkastelemaan sitä monien eri tekijöiden kautta. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme saaneet lisävalmiuksia tutkimuksen tekemiseen. Koemme, että olemme prosessin myötä jatkuvasti kehittyneet laadullisen tutkimuksen tekijöinä. Koska opinnäytetyömme tekemiseen osallistui kaksi henkilöä, olemme koko prosessin ajan voineet reflektoida omia ajatuksia ja keskustella niistä toisen kanssa, joka on aiheeseen yhtä perehtynyt.

Aineiston kaikista osioista ei noussut esiin niin paljon varsinaisia työmenetelmiä tai työtapoja kuin etukäteen odotimme. Esiin nousi sen sijaan melko paljon arkipäiväisiä asioita ja menetelmiä. Elämönhallinnan ollessa osa nuoren arkipäiväistä elämää, ovatkin nämä arkiset asiat merkittävässä roolissa nuoren elämönhallinnan tukemisen kannalta. Näillä osittain hyvinkin arkipäiväisillä teoilla voi tuoda omaan työhönsä vaikuttavuutta nuoren aikuisen elämönhallinnan tukemiseen. Näitä tukemisen keinoja, jotka ilmenivät aineistossa, ovat muun muassa nuoren kohtaaminen, kuunteleminen, rohkaistaminen ja kannustaminen.

Koemme, että opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen. Nuorten syrjäytyminen on jatkuvassa keskustelussa ja suurennuslasin alla niin sosiaalialalla kuin myös mediassa. Ammattilaisten tulisi löytää keinoja, kuinka nuoria saisi entistä paremmin osallistettua yhteiskuntaan. Tätä kautta nuoren oman elämänsä asiantuntijuuden olisi mahdollista vahvistua. Kuntouttavan työn tekeminen, jossa nämä asiat huomioidaan, onkin ensiarvoisen tärkeää.

Vaikka elämää ei sananmukaisesti voikaan hallita, olisi nuorille tärkeää antaa edellytykset ja keinoja omaan elämäänsä vaikuttamiseen myös vaikeina aikoina. Elämänhallinta voisikin toimia nuoren tukena ja ikään kuin elämän monitahoisena kehyksenä. Arjen muutosten ei aina tarvitse olla suuria ja mullistavia. Asioissa voidaan edetä pienin arjen keinoin - askel askeleelta.

## Lähteet

Aalberg, Veikko - Siimes Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Aaltonen, Marjo - Ojanen, Tuija - Vihunen, Riitta - Marika Vilén 2009. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.

Almqvist, Fredrik 2010. Bio- psykososiaalinen viitekehys.  
Teoksessa: Moilanen, Irma - Räsänen, Eila - Tamminen, Tuula - Almqvist, Fredrik - Piha, Jorma, Kumpulainen, Kirsti (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Porvoo WS Bookwell Oy.

Annala, Tuula – Saarelainen, Ritva – Stengård, Eija – Vuori-Kemilä, Anne 2007. Mielenterveys- ja päihdetyö. Yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Antonovsky, Aaron 1987. Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. San Francisco, London: Jossey – Bass Publishers.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Eskola, Jarkko – Karila, Antti 2007 (toim). Mielekäs Suomi. Näkökulmia mielenterveystyöhön. Edita. Helsinki: Edita Prima Oy.

Friis, Leila – Eirola, Raija – Mannonen, Marjatta 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Harinen, Päivi 2008. Hyvä, paha yksinäisyys. Itsellisyys, yksinäisyys ja ystävyys myöhäisnuoruudessa. Teoksessa Autio, Minna - Eräranta, Kirsi - Myllyniemi, Sami (toim.): Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja 2008. Helsinki: Hakapaino Oy.

Heiska, Juhani 2010. Ennakoiva mielenterveystyö - kirja meille kaikille. Mediapinta.

Helne, Tuula 2002. Syrjäytymisen yhteiskunta. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hietaharju, Päivi — Nuuttila, Mervi 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hiila-O'Brien, Helena 2011. Tuleeko Suomi toimeen ilman sosiaali- ja terveysjärjestöjä? Teoksessa Kontula, Osmo (toim.): Väestöliitto 70 vuotta. Suomalaisen hyvinvoinnin ja onnellisuuden tulevaisuus. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hämäläinen, Juha 1999. Johdatus sosiaalipedagogiikkaan. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Hämäläinen, Juha 2000. Sosiaalipedagoginen strategia koulutuksesta ja työstä syrjäytyneiden ja syrjäytymisuhan alla elävien nuorten auttamiseksi. Snellman-instituutin arkistosarja 1/2000. Kuopio: Snellman-instituutti.

Hämäläinen, Juha – Kurki, Leena 1997. Sosiaalipedagogiikka. Porvoo: WSOY - kirjapainoyksikkö.

Härkönen, Ulla – Karhu, Raisa – Konkka, Jyrki – Mikkola, Tuula – Roivas, Marianne 2011. Hyvinvointi ja toimintakyky -yksikön opinnäytetyöohje. Metropolia. Metropolian digipaino.

Isoherranen, Kaarina 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.

Isoherranen, Kaarina - Rekola, Leena - Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Järvikoski, Aila - Härkäpää, Kristiina –2011. Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Keltikangas-Järvinen, Liisa 2008. Temperamentti, stressi ja elämänhallinta. WS Bookwell Oy: Juva.

Keltikangas-Järvinen, Liisa 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Juva: WS Bookwell Oy.

Kemppinen, Pertti 1999. Nuoriso 2000. Nuorisotyön käsikirja. Vantaa: Kannustusvalmennus P. & K. Oy.

Kettunen, Reetta - Kähäri-Wiik, Kaija - Vuori-Kemilä, Anne - Ihalainen, Jarmo 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kiiltomäki, Aliisa – Noppari, Eija – Pesonen, Arja 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Koskinen, Seppo - Sainio, Päivi - Tiikkainen, Pirjo - Vaarama, Marjo 2012. Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa: Koskinen, Seppo - Lundqvist, Annamari - Ristiluoma, Noora (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 68/2012. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Koskisu, Jari - Lehto, Markku - Narumo, Reija 2004. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa: Veijalainen, Satu - Vuorela, Mika (toim.): Opintie työelämään. Näkökulmia mielen-terveyskuntoutujien ammatilliseen kuntoutukseen. Mielenterveyden keskusliitto ry. Vantaa: Printway Oy.

Koukkari, Marja 2010. Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003. Annettu Helsingissä 13.6.2003.

Lehtonen, Kaarina – Tuovinen, Timo – Valkonen-Korhonen, Minna (toim.) 2003. Mielenterveys uusiutuvana voimavarana. Helsinki: Yliopistopaino.

Leikkiväki ry 2013. Verkkodokumentti. <[www.leikkivaki.net](http://www.leikkivaki.net)>. Luettu 19.4.2013.

Lönnqvist, Jouko – Henriksson, Markus – Isometsä, Erkki – Marttunen, Mauri 2011. Itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa: Lönnqvist, Jouko – Henriksson, Markus – Marttunen, Mauri – Partonen, Timo (toim.). Psykiatria. Duodecim: Helsinki.

Lämsä, Anna-Liisa - Kiviniemi, Liisa 2009. Toivo kaikkien voimavarana. Teoksessa: Lämsä, Anna-Liisa (toim.). Mun on paha olla. Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Juva: PS-kustannus.

Marttunen, Mauri – Kaltiala-Heino, Riitta-Kerttu 2011. Nuorisopsykiatria. Teoksessa: Lönnqvist, Jouko – Henriksson, Markus – Marttunen, Mauri – Partonen, Timo (toim.). Psykiatria. Duodecim: Helsinki.

Mattila, Kati-Pupita 2007. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Juva: PS-Kustannus.

Mielenterveyden keskusliitto n.d. Verkkodokumentti. <[www.mtkl.fi](http://www.mtkl.fi)>. Luettu 19.4.2013.

Mielenterveyslaki 1116/1990. Annettu Helsingissä 14.12.1990.

Nieminen, Tarja - Martelin, Tuija - Vaarama, Marja 2012. Sosiaalinen pääoma. Teoksessa: Koskinen, Seppo - Lundqvist, Annamari - Ristiluoma, Noora (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 68/2012. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Nuorisolaki 72/2006. Annettu Helsingissä 27.1.2006.

Pakarinen, Terttu - Roti, Rauni 1996. Ihminen toiminnallisissa ympäristöissään. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Penttilä, Irmeli - Keinänen, Päivi 2005. Toimeentulo, työttömyys ja terveys. Muutoksia elinoloissa 1996-2001. Tilastokeskus. Helsinki: Multiprint Oy.

Pönkkö, Maija-Leena - Tervonen-Rossi Raili 2009. Moniammatillinen yhteistyö lapsen ja nuoren tukemisessa. Teoksessa: Lämsä, Anna-Liisa (toim.). Mun on paha olla. Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Juva: PS-kustannus.

Rantanen, Päivi 2010. Nuoruusikä. Teoksessa: Moilanen, Irma - Räsänen, Eila - Tamminen, Tuula - Almqvist, Fredrik - Piha, Jorma, Kumpulainen, Kirsti (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Porvoo WS Bookwell Oy.

Roos, J.P 1988. Elämäntavasta elämäkertaan. Elämäntapaa etsimässä 2. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ruotsalainen, Seppo 2005. Syrjäytyminen - Syrjäyttäminen. Syrjäytymisen tarkastelua talouden, yhteiskunnallisten toimijoiden ja sosiaaliturvan näkökulmasta. Helsinki: Kustannusyhtiö TA-Tieto Oy.

Soininen, Marjaana 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turku: Painosalama Oy.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982. Annettu Helsingissä 7.9.1982.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/vastuutahot/yksityinen\\_sektori](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot/yksityinen_sektori)>. Luettu 17.8.2013.

Stephens, Deobrah - Heil, Gary 1998. Maslow on management. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Tamminen, Tuula – Räsänen, Eila 2000. Psykiatrinen kuntoutus. Teoksessa: Räsänen, Eila - Moilanen, Irma - Tamminen, Tuula - Amqvist, Fredrik (toim.). Lasten- ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Mitä on eriarvoisuus toimintakyvyssä. Verkkodokumentti. <[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/toimintakyky](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/toimintakyky)>. Luettu 21.11.2013.

Tilastokeskus 2012. Suomen tilastollinen vuosikirja 2012. Edita Prima Oy: Helsinki.

Turtia, Kaarina 2010. Otavan uusi sivistyssanakirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Työ- ja elinkeinoministeriö: TEM-raportteja 15.3.2012. Nuorten yhteiskuntatakuu 2013. Työllisyys- ja yrittäjyysosasto. Raportti.

Valtionvarainministeriö 2006. Julkinen sektori työnantajana. Helsinki. Verkkodokumentti. <[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/06\\_valtion\\_tyomarkkinaila\\_itos/ho\\_eupj\\_suomi\\_netli.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinaila_itos/ho_eupj_suomi_netli.pdf)>. Luettu 3.8.2013.

Veijalainen, Satu 2004. Vertaistuen hyödyntäminen toisen asteen opinnoissa. Teoksessa: Veijalainen, Satu - Vuorela, Mika (toim.). Opintie työelämään. Näkökulmia mielenterveyskuntoutujien ammatilliseen kuntoutukseen. Mielenterveyden keskusliitto ry. Vantaa: Printway Oy.

Veijalainen, Satu - Vuorela, Mika (toim.) 2004. Opintie työelämään. Näkökulmia mielenterveyskuntoutujien ammatilliseen kuntoutukseen. Mielenterveyden keskusliitto ry. Vantaa: Printway Oy.

Vilka, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuorinen, Risto - Tuunala, Eliisa 1995. Psykologian perusteet. Aivot ja psyyke. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset.

Ylinampa, Minna 2005. Kuntouttava, valmentava ja työllistävä työvalmennus. Teoksessa Hassinen, Jukka (toim.): Työ- ja yksilövalmennuksen käytäntöjä. Näkökulmia 2000-luvun työpajojen palveluihin. Helsinki: Valtakunnallinen työpajayhdistys ry.

Julkaisemattomat lähteet:

Leikkiväki ry 2013. Kesäklubi. Leikkiväki ry:n kesätoiminnan esittely. Leikkiväki ry:n materiaali. Moniste, Helsinki.

**Liite 1**

## **Teemahaastattelurunko**

### **Aiheen esittely**

#### **Mielenterveys ja toimintakyky**

Kuville työmenetelmiä/työtapoja, joita käytät nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan kanssa tehtävässä työssäsi? Mitkä niistä erityisesti korostuvat?

Kuinka tuet työssäsi kuntoutujan toimintakykyä?

Kuinka näitä työmenetelmiä voitaisiin mielestäsi kehittää?

#### **Itsenäisyys ja toimeentulo**

Millaisilla työmenetelmillä/-tavoilla tuet nuoren aikuisen mielenterveyskuntoutujan itsenäisyyttä arjen työssäsi?

Miten kehittäisit itsenäisyyteen tukevia työmenetelmiä?

Tukevatko työyhteisössäsi käytettävät työmenetelmät asiakkaiden toimeentuloa? Miten tuet asiakasta huolehtimaan itsenäisesti omasta toimeentulostaan?

#### **Sosiaalisuus**

Miten sosiaalinen kanssakäyminen mielestäsi vaikuttaa kuntoutujan elämään?

Mitkä työmenetelmät edistävät mielestäsi kuntoutujan sosiaalisia taitoja?

#### **Yhteiskuntaan integroituminen ja osallisuus**

Kuinka tuet asiakasta osallistumaan

- koulutukseen/työelämään
- ihmissuhteisiin
- harrastuksiin?

Kuinka osallisuus edellä mainittuihin asioihin mielestäsi tukee elämänhallintaa?

Voitaisiinko työmenetelmiä, jotka tukevat osallistumista edellä mainittuihin asioihin mielestäsi parantaa? Kuinka?

Voiko nuori aikuinen mielenterveyskuntoutuja mielestäsi vaikuttaa häntä koskeviin päätöksiin? Miten? Voitaisiinko tätä kehittää?



**Moniammatillisuus**

Kuinka eri ammattiryhmien välinen yhteistyö näkyy arjen työssäsi?

Kuinka koet työn eri verkostojen välillä toimivan omassa työssäsi?

Kuinka työtä eri verkostojen välillä tulisi mielestäsi kehittää?